



Regione Sicilia



**ISTITUTO "S. ANTONIO"- S.R.L**

**Tecnico Commerciale Indirizzo A.F.M. PARITARIO D. A. n°1059/XI del 13/12/2002**

**Sede sociale:** Via S. Pietro, 155 – 95031 ADRANO (CT)

**Tel/Fax:** 095-7604043; **E-mail** [itcs\\_antonio@tiscali.it](mailto:itcs_antonio@tiscali.it)

**Pec:** [istitutosantoniosrl@pec.it](mailto:istitutosantoniosrl@pec.it) **Sito internet:** [www.istitutosantantonio.it](http://www.istitutosantantonio.it)

**P. IVA:** C.F./ 04346880877 **Codice Meccanografico** CTTD315003

**Circolare n. 39**

**Adrano, 09/01/2022**

**Ai Docenti  
Agli Alunni  
Ai Genitori degli Alunni  
al Personale ATA  
Sito Web  
- Sede -**

**Oggetto: Emergenza COVID-19 – Proroga sospensione attività didattiche fino al 12 gennaio.  
Rientro in classe il 13 gennaio con autodichiarazione**

Con disposizione dell'Assessorato regionale all'Istruzione prot. n. 055/Gab del 08.01.2022 è stata prorogata la sospensione delle attività didattiche in tutte le scuole di ogni ordine e grado della Sicilia fino a mercoledì 12 gennaio 2022.

Pertanto, **il rientro in classe in presenza con la ripresa delle lezioni è fissato per giovedì 13 gennaio 2022, salvo diversa disposizione delle autorità competenti** che verrà prontamente comunicata.

Si sottolinea come tali giornate di sospensione delle attività didattiche vengono considerate dalla Regione quale prolungamento delle vacanze del periodo natalizio, a parziale modifica del calendario scolastico per l'a.s. 2021/2022 previsto dal decreto dell'Assessorato regionale all'Istruzione n. 1187 del 05.07.2021, ragion per cui non è prevista, in questa fase, l'attivazione della didattica a distanza.

Come comunicato con precedente circolare n. 38 del 07.01.2022, **si ricorda che il rientro in classe di docenti e studenti potrà avvenire previa presentazione di un'autodichiarazione attestante di non trovarsi destinatari di alcun provvedimento di isolamento domiciliare obbligatorio o di quarantena domiciliare alla data di rientro in classe.**

Per gli alunni minorenni, l'autodichiarazione dovrà essere sottoscritta da un genitore.

Per agevolare docenti, studenti e famiglie **si allega alla presente circolare il modulo che dovrà essere stampato dagli alunni e dai docenti, compilato, firmato e consegnato a scuola nel giorno di rientro in classe. Coloro che non presenteranno l'autocertificazione non potranno rientrare in classe.**

Cordiali saluti.

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(Prof.ssa Giovanna Nicolosi)**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 c. 2 del D.lgs. 39/93



Regione Sicilia



**ISTITUTO "S. ANTONIO"- S.R.L**

**Tecnico Commerciale Indirizzo A.F.M. PARITARIO D. A. n°1059/XI del 13/12/2002**

**Sede sociale:** Via S. Pietro, 155 – 95031 ADRANO (CT)

**Tel/Fax:** 095-7604043; **E-mail** [itcs\\_antonio@tiscali.it](mailto:itcs_antonio@tiscali.it)

**Pec:** [istitutosantoniosrl@pec.it](mailto:istitutosantoniosrl@pec.it) **Sito internet:** [www.istitutosantantonio.it](http://www.istitutosantantonio.it)

**P. IVA:** C.F./ 04346880877 **Codice Meccanografico** CTTD315003

### **MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA**

### **DOPO PERIODO PROLUNGATO DI ASSENZA**

### **AUTODICHIARAZIONE PER IL RIENTRO IN CLASSE - EMERGENZA COVID-19**

*resa ai sensi dell'art. 46 e 47, D.P.R. n. 445/2000*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a

\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), in qualità di:

- ALUNNO/A** (*solo per alunni maggiorenni*);
- GENITORE dell'alunno minorenni nome/cognome** \_\_\_\_\_
- DOCENTE**;
- PERSONALE A.T.A.**

consapevole che la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. 445/2000

### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**che alla data odierna non è vigente nessun provvedimento di isolamento domiciliare obbligatorio e/o di quarantena domiciliare per l'emergenza sanitaria COVID-19 nei confronti:**

- del/la sottoscritto/a ALUNNO/A** (*solo per alunni maggiorenni*) nome e cognome \_\_\_\_\_ iscritto/a nella classe \_\_\_\_\_ sez. A;
- del proprio FIGLIO MINORENNE nome e cognome** \_\_\_\_\_ iscritto/a nella classe \_\_\_\_\_ sez. A;
- del sottoscritto DOCENTE nome e cognome** \_\_\_\_\_;
- del sottoscritto dipendente A.T.A.** \_\_\_\_\_;

**Altresì, dichiara di non essere attualmente positivo al COVID-19, di non manifestare sintomi da infezione respiratoria, di non avere febbre superiore a 37,5°C e di non trovarsi in nessuna condizione contraria alle norme vigenti per il contrasto dell'emergenza sanitaria COVID-19.**

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la per le finalità strettamente connesse alle motivazioni indicate.

Adrano, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_