



Ministero dell' Istruzione

Istituto Comprensivo di Zelo Buon Persico
Via F.lli Cervi 1 – 26839 Zelo Buon Persico
Tel: 02 90659917 Fax: 02 91767620
C.F. 92503580158 – Cod. Mecc. LOIC805006
Sito: www.iczelobp.edu.it

e-mail: LOIC805006@istruzione.it , LOIC805006@pec.istruzione.it



	Zelo Buon Persico
	A tutto il Personale scolastico docente e non docente A tutti i genitori degli alunni dell'Istituto

DICHIARAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE DEL PATTO DI CORRESPONSABILITA' PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA DELL'ISTITUTO COMPrensIVO DI ZELO BUON PERSICO

Il sottoscritto _____ genitore/tutore di _____

iscritto per l'a.s. 2023/2024 alla scuola dell' Infanzia dell'Istituto Comprensivo di Zelo Buon Persico, dichiaro di condividere e sottoscrivere il Patto di Corresponsabilità dell'Istituto presentato con prot. num. **4008/2020** e consultabile sul sito dell'Istituto e di osservarne con particolare scrupolo le indicazioni riportate in merito alle misure di prevenzione, contenimento e contrasto alla diffusione del SARS-CoV-2 e della malattia da coronavirus COVID-19.

In particolare la famiglia e/o i tutori si impegnano a:

1. Prendere visione del Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 e del Regolamento dell'Istituto e informarsi costantemente sulle iniziative intraprese dalla scuola in materia;
2. Fornire il materiale e la dotazione richiesta all'inizio dell'anno scolastico;
 - Borraccia personale
 - Cambio completo in zainetto
3. **Non far portare ai propri figli giochi personali in classe.**
4. Condividere e sostenere le indicazioni della scuola, in un clima di positiva collaborazione, al fine di garantire lo svolgimento in sicurezza di tutte le attività scolastiche;
5. **Monitorare sistematicamente e quotidianamente lo stato di salute delle proprie figlie, dei propri figli e degli altri membri della famiglia, e, nel caso di sintomatologia riferibile al COVID-19 (febbre con temperatura superiore ai 37,5° C, brividi, tosse secca, spossatezza, indolenzimento, dolori muscolari, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto, difficoltà respiratorie o fiato corto), tenerli a casa e informare immediatamente il proprio medico di famiglia o la guardia medica seguendo le indicazioni e le disposizioni, riferendosi alle disposizioni in vigore al momento;**
6. Recarsi immediatamente a scuola e riprendere in caso di manifestazione improvvisa di sintomatologia riferibile a COVID-19, nel rispetto del Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 dell'Istituto; in questo caso, non hanno valore le deleghe a meno che non si tratti di familiare e e/o delegato convivente; inoltre, in caso di irreperibilità o mancata presentazione a scuola, il Dirigente potrà provvedere ad avvertire i Carabinieri e/o le autorità sanitarie, secondo il protocollo che verrà stabilito a livello territoriale con il DdP.



Ministero dell' Istruzione

Istituto Comprensivo di Zelo Buon Persico
Via F.lli Cervi 1 – 26839 Zelo Buon Persico
Tel: 02 90659917 Fax: 02 91767620
C.F. 92503580158 – Cod. Mecc. LOIC805006
Sito: www.iczelobp.edu.it

e-mail: LOIC805006@istruzione.it , LOIC805006@pec.istruzione.it



7. In caso di positività accertata al SARS-CoV-2 della propria figlia o del proprio figlio, collaborare con il Dirigente scolastico, con il suo Primo collaboratore e con il Referente COVID-19 del plesso di appartenenza e con le Autorità sanitarie preposte, per consentire il monitoraggio basato sul tracciamento dei contatti stretti, al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi;
8. Contribuire allo sviluppo dell'autonomia personale e del senso di responsabilità e a promuovere i comportamenti corretti nei confronti delle misure adottate in qualsiasi ambito per prevenire e contrastare la diffusione del virus, compreso il puntuale rispetto degli orari d'ingresso, uscita e frequenza scolastica delle proprie figlie e dei propri figli alle attività didattiche, sia in presenza che a distanza, e il rispetto delle regole relative alla didattica digitale integrata.

Luogo, _____ -

Data _____

In fede

Firma leggibile del dichiarante
