

A CURA DELLA SCUOLA

Ai Genitori di _____

Il/la bambino/a è sospeso/a dalla comunità scolastica perché in data odierna ha presentato:

- Febbre (temperatura superiore a 37.5°C)
- Sintomi respiratori acuti come tosse o rinite con difficoltà respiratoria
- Vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere)
- Diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide)
- Perdita del gusto (in assenza di raffreddore)
- Perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore)
- Cefalea intensa
- Sospetto di malattia infettiva
- Parassitosi (es. pediculosi)
- Congiuntivite purulenta (secrezione oculare bianco giallastra)
- Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini

Per i bambini dei servizi educativi e della scuola dell'infanzia, dopo giorni uno di sospensione, **se i sintomi causa dell'allontanamento sono scomparsi**, è possibile riprendere la normale frequenza senza presentare il certificato medico.

Data

Il Dirigente scolastico o suo delegato
