



SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE "LUCIA BRASI"



In collaborazione con



ASILO NIDO INTEGRATO "PRIMI PASSI"

ALLEGATO_"ALLONTANAMENTO DALLA COLLETTIVITA' PER SOSPETTA MALATTIA INFETTIVA"

Ai genitori di

In ottemperanza alla D.G.R. n. VII/18853 del 30/09/2004 "Sorveglianza notifica, controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia" si ritiene opportuno allontanare Suo/a figlio/a dalla collettività infantile in quanto presenta uno o più dei seguenti sintomi:

- febbre $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ ascellare
- diarrea ≥ 3 scariche liquide in 3 ore
- esantema di esordio improvviso e non motivato da patologie preesistenti
- congiuntivite con occhi arrossati e secrezione purulenta
- altro

I Genitori dovranno contattare il Pediatra del bambino/a e autocertificare di essersi attenuti alle indicazioni ricevute, compilando e restituendo l'autocertificazione di cui sotto.

Distinti saluti

Il Responsabile della Scuola dell'Infanzia/Asilo Nido

Data, _____

AUTOCERTIFICAZIONE

(art.2 L. 15/68; art.3 L. 127/97/; art.2 L. 191/98; art.1 D.P.R. 403/98)

Al Responsabile dell'Asilo Nido/Scuola dell'Infanzia _____

Io sottoscritto/a _____ nato/a

il _____ residente a _____ Genitore del

bambino/a _____ nato/a il _____

Frequentante la sezione _____ dell'Asilo Nido/scuola dell'Infanzia _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARO

Di aver contattato il Pediatra e di essermi attenuto alle indicazioni ricevute.

Data, _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

**LA RIAMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA/NIDO AVVERRÀ' DOPO IL NULLA OSTA
SANITARIO ATS SOLO PER LE SEGUENTI MALATTIE INFETTIVE**

MALATTIA INFETTIVA	MODALITA'
AMEBIASI	Nulla Osta Sanitario ATS
COLERA	
DIARREE INFETTIVE (Shigella, Campylobacter, Escherichia coli, ...)	
EPATITE VIRALE A EPATITE VIRALE E	
SCABBIA	
TUBERCOLOSI POLMONARE	