



## DIREZIONE DIDATTICA STATALE 2° CIRCOLO

VIA PIOPPAZZE, SNC 84087 SARNO (SA) TEL. 081 5136370 FAX 081 5136712

e-mail: [sae158002@istruzione.it](mailto:sae158002@istruzione.it) PEC: [sae158002@pec.istruzione.it](mailto:sae158002@pec.istruzione.it)

sito web: <http://www.secondocircolosarno.edu.it>

C.F.80022250650

**Ai Signori Genitori degli alunni della Scuola dell'Infanzia**

**Al Personale Docente di Scuola dell'Infanzia**

**Direttore S.G.A.**

**Agli Atti, Albo e Sito Web della Scuola**

**OGGETTO:** Assenze e certificati medici alunni Scuola dell'Infanzia. Disposizioni e chiarimenti a. s. 2023/2024

Si comunicano, di seguito, le disposizioni da osservare in caso di assenza degli alunni della Scuola dell'Infanzia.

Quando l'alunno è assente **per meno di 3 giorni alla Scuola dell'Infanzia** il rientro a scuola può avvenire senza certificato di riammissione rilasciato dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale, ma con giustificazione effettuata su ARGO DIDUP.

Quando l'alunno è assente **per più di 3 giorni alla Scuola dell'Infanzia** il rientro a scuola potrà avvenire solo con certificato di riammissione rilasciato dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale, che riporti la seguente attestazione:

*“Certifico che ..... nato a ..... il .....residente a ..... in Via ..... , sulla base dell'esame clinico e dell'anamnesi personale e familiare riferita, non presenta al momento segni clinici e/o sintomi riferibili a malattie infettive in atto.  
Per quanto sopra esposto, si rilascia il presente certificato di riammissione a scuola.”*

Si chiarisce, nella fattispecie, che il periodo di assenza minimo per cui è richiesta la certificazione di riammissione a scuola è di quattro giorni: “assenza per malattia superiore a 3 giorni” significa che occorre il **certificato medico solo in caso di riammissione al 5° giorno dall'inizio della malattia.**

In tutti i casi fin qui esposti, in assenza del certificato medico l'alunno/a potrà non essere ammesso in sezione.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Dott.ssa Natalia Vitale

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art.3 comma 2 D.Lgs.39/1993