



Istituto Comprensivo Statale “Francesco Berni”
Lamporecchio
Scuola dell’infanzia, primaria e secondaria di primo grado
Piazza La Marmora, 1 - 51035 Lamporecchio
Tel. 0573/803472 fax 0573/803473
e-mail: segreteria@istitutocomprensivolamporecchio.it

Lamporecchio, 07/03/2017

Ai Genitori degli alunni della Scuola Primaria
e p.c. Ai docenti
Atti

Oggetto: prevenzione sanitaria per pediculosi. Autocertificazione.

Come spiegato dalla dottoressa Marina D’Antonio, medico della ASL 3 specializzato in prevenzione sanitaria e igiene, durante l’incontro sull’argomento con i genitori dell’ istituto, visto il ripetersi di situazioni di infestazione da pediculosi del capo nella Scuola Primaria, si trasmette il modulo di certificazione allegato.

L’autocertificazione da parte delle famiglie dell’effettuazione del trattamento, in caso di parassiti e di lendini, consente una riammissione serena del bambino alla scuola, evitando il ripetersi continuo dell’infestazione, che altrimenti è difficilmente debellabile. La sottoscritta ricorda inoltre che la stessa dottoressa D’Antonio ha sollecitato i genitori a interessare i propri pediatri affinché rilascino una certificazione di riammissione a scuola dopo il trattamento e la verifica della non contagiosità del bambino.

Si chiede la collaborazione di tutte le famiglie al fine di contenere il fenomeno e interrompere il ciclo delle continue recidive.

La Dirigente Scolastica

Prof.ssa Rossella Quirini

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell’art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993)

Al Dirigente dell'Istituto Comprensivo di Lamporecchio

Il /la sottoscritto /a

Genitore di

Frequentante la scuola di

Classe /sezione.....

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di aver effettuato un trattamento specifico per la pediculosi e di aver asportato tutte le lendini.
- Di **non** aver effettuato il trattamento in quanto non si sono riscontrati né lendini né pidocchi sul cuoio capelluto e sui capelli del proprio figlio/a.

Barrare la voce interessata

Data.....

Firma

.....

Dichiarazione da portare a scuola in caso di assenza per pediculosi.

Al Dirigente dell'Istituto Comprensivo di Lamporecchio

Il /la sottoscritto /a

Genitore di

Frequentante la scuola di

Classe /sezione.....

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di aver effettuato un trattamento specifico per la pediculosi e di aver asportato tutte le lendini.
- Di **non** aver effettuato il trattamento in quanto non si sono riscontrati né lendini né pidocchi sul cuoio capelluto e sui capelli del proprio figlio/a.

Barrare la voce interessata

Data.....

Firma

.....

Dichiarazione da portare a scuola in caso di assenza per pediculosi.

