



**AMBITO TERRITORIALE 18
IC 2 MOSCATI MAGLIONE
VIA M. D' OTRANTO SNC 80026 CASORIANA
C.F. 80103650638
TEL/FAX 081 7584581 D.S. 081 7585519
COD. MECC. NAIC8EW001
www.icmoscatimaglione.gov.it
MAIL: naic8ew001@istruzione.it
PEC:naic8ew001@pec.istruzione.it**



Comunicazione n. 10 del 07/09/2022

Ai docenti, ai genitori e agli studenti
dell'I.C. 2 Moscati Maglione
Alla DSGA
Al Sito web

OGGETTO: INIZIO ATTIVITA' DIDATTICHE E MODALITÀ ORGANIZZATIVE PRIMI GIORNI DI SUOLA

VISTO il calendario scolastico regionale;

VISTA la delibera del Consiglio d'Istituto che anticipa l'inizio delle attività didattiche al giorno 12-9-22;

VISTE le Indicazioni strategiche ad interim per *preparedness* e *readiness* ai fini di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico (a.s. 2022 -2023) pubblicate dall'ISS nella versione del 5 agosto 22;

VISTE le "Indicazioni strategiche ad interim per *preparedness* e *readiness* ai fini di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 nell'ambito dei servizi educativi per l'infanzia gestiti dagli Enti locali, da altri enti pubblici e dai privati, e delle scuole dell'infanzia statali e paritarie a gestione pubblica o privata per l'anno scolastico 2022 -2023" pubblicate dall'ISS il 12-8-22;

VISTA la Nota 1998 del 19 agosto 2022 - Contrasto alla diffusione del contagio da COVID-19 in ambito scolastico - Riferimenti tecnici e normativi per l'avvio dell'anno scolastico 2022/2023;

VISTA la Nota M.I. 28.08.2022, n. 1199, "Trasmissione del vademecum illustrativo delle note tecniche concernenti le indicazioni finalizzate a mitigare gli effetti delle infezioni da Sars-CoV-2 in ambito scolastico, nei servizi educativi per l'infanzia e nelle scuole dell'infanzia, per l'anno scolastico 2022 -2023;

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

comunica che le attività didattiche per il corrente a.s.2022/2023 si svolgeranno in presenza e che l'accesso agli edifici avverrà senza forme di scaglionamento orario degli ingressi e delle uscite degli studenti, secondo le modalità, le date e gli orari indicati di seguito per ciascun ordine di scuola e plesso.

SCUOLA PRIMARIA

DATA	CLASSI	ORA INGRESSO	ORA USCITA	VARCO D'INGRESSO E D'USCITA
Lunedì 12 settembre	3 ^a A- 3 ^a B - 3 ^a C - 4 ^a A - 4 ^a B - 4 ^a C - 5 ^a A - 5 ^a B - 5 ^a C - 5 ^a D	ORE 8:00	ORE 12:00	ingresso centrale A
Lunedì 12 settembre	2 ^a A - 2 ^a B - 2 ^a C 2 ^a D	ORE 8:00	ORE 12:00	ingresso centrale B
Martedì 13 settembre	1 ^a A- 1 ^a B - 1 ^a C	ORE 8:00	ORE 12:00	ingresso centrale B

Nell'ambito del progetto "ACCOGLIENZA" gli alunni delle classi PRIME solo il giorno 13 settembre entreranno alle ore 8:30 per essere accolti, per un saluto, dalla Dirigente Scolastica e dai rispettivi docenti.

Si invitano le famiglie a consultare regolarmente il sito istituzionale della scuola <https://icmoscatimaglione.edu.it/> per essere al corrente di tutte le novità e delle informazioni importanti. In vista del primo giorno di scuola le famiglie dovranno aver preso visione dei documenti "Avvio in sicurezza" già presente sul sito, del "Regolamento d'Istituto", dell'Integrazione al Regolamento di disciplina" e del "Patto di corresponsabilità", che saranno pubblicati il giorno 9-9-22 in seguito ad approvazione del Consiglio d'Istituto.

Gli alunni, il primo giorno di scuola, dovranno consegnare al docente della prima ora la ricevuta di presa visione del Patto di corresponsabilità e **immancabilmente**, per gestire in sicurezza l'uscita e le attività didattiche, **tutti gli allegati alla presente circolare**, corredate della copia del documento di riconoscimento dei genitori.

Si coglie l'occasione per rivolgere alle famiglie, agli alunni e a tutto il personale scolastico l'augurio di un percorso educativo-didattico che si svolga in un clima sereno e positivo, a cui tutti siamo chiamati a contribuire, attraverso la comunità di intenti, la più ampia collaborazione e il senso di responsabilità che certamente abbiamo rafforzato negli ultimi anni e che ci permetteranno di vivere la scuola come un' inaspettata scoperta, di lavorare con passione e serenità e di crescere nel dialogo e nella relazione.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa De Robbio Virginia
Firma autografa sostituita a mezzo stampa



**AMBITO TERRITORIALE 18
IC 2° MOSCATI MAGLIONE
VIA M. D' OTRANTO SNC 80026 CASORIA NA
C.F. 80103650638
TEL/FAX 081 7584581 D.S. 081 7585519
COD. MECC. NAIC8EW001
www.icmoscatimaglione.gov.it**



**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE DI RIPRESE VIDEO E FOTOGRAFICHE NELLA
SCUOLA**

(D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

Codice fiscale _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

Codice fiscale _____

genitori dell'alunno/a _____ nato/a _____ il _____

frequentante la scuola _____

classe _____ sez. _____

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

la scuola a riprendere e/o a far riprendere in video e/o fotografare il/la proprii figli, in occasione di partecipazione ad eventi connessi all'attività didattica da sol, con i compagni, con insegnanti e operatori scolastici, ai fini di:

- formazione, ricerca e documentazione dell'attività didattica (cartelloni all'interno della scuola o in occasione di esposizioni, mostre, stampe e giornalini scolastici);
- divulgazione della ricerca didattica e delle esperienze effettuate sotto forma di documento in ambiti di studio (ad es. su DVD, sul sito web della scuola o su altri siti autorizzati)
- partecipazione a iniziative di sensibilizzazione alle problematiche sociali.
- Progetti o attività formative a livello provinciale, regionale e nazionale.

Tale autorizzazione si intende **gratuita** e **valida** per tutto il periodo di permanenza nella scuola, salvo diversa disposizione.

_____, Li _____

Firme di entrambi i genitori (o di chi ne fa le veci)



AMBITO TERRITORIALE 18
IC 2° MOSCATI MAGLIONE

VIA M. D' OTRANTO SNC 80026 CASORIA NA
C.F. 80103650638- COD. MECC. NAIC8EW001

TEL/FAX 081 7584581 D.S. 081 7585519

www.icmoscatimaglione.gov.it

MAIL: naic8ew001@istruzione.it-PEC:naic8ew001@pec.istruzione.it

I sottoscritti _____ e _____

genitori o esercenti la patria potestà dell'alunna/o _____, frequentante attualmente la
classe _____ sezione _____ della scuola secondaria di primo grado dell'IC 2 Moscati Maglione,

DICHIARANO

che il proprio figlio/a al termine delle lezioni e delle attività extracurricolari è:

- prelevato da uno dei genitori/tutori
usufruisce del servizio di trasporto comunale
prelevato da terzi (servizio privato, nonno, zio, amica, etc.)
è autorizzato all'uscita autonoma

DICHIARANO

di essere consapevoli che l'autorizzazione esonera il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza a partire dal termine giornaliero delle lezioni o di altre attività svolte a scuola.

Inoltre in caso di prelievo da parte di terzi

sono obbligati a fornire delega con apposito modello, corredato di documento di identità del delegante e del delegato.

La presente autorizzazione è valida sino alla conclusione del corrente anno scolastico.

Casoria, _____

Firme congiunte dei genitori esercenti la patria potestà/affidatari/tutori
(firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà/affidatario/tutore)

Casoria, _____



AMBITO TERRITORIALE 18
IC 2 MOSCATI MAGLIONE
VIA M. D' OTRANTO SNC 80026 CASORIA NA
C.F. 80103650638
TEL/FAX 081 7584581 D.S. 081 7585519
COD. MECC. NAIC8EW001
www.icmoscatimaglione.gov.it
MAIL: naic8ew001@istruzione.it
PEC: naic8ew001@pec.istruzione.it



Il sottoscritto _____ genitore/responsabile
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ plesso _____

DELEGA

Il/la Sig. _____
a prelevare il proprio figlio al termine delle attività didattiche, sollevando l'istituzione
scolastica da ogni responsabilità.

Si allega alla presente:

- fotocopia della carta d'identità del delegante e del delegato.

Data,

(firma dei genitori – responsabili)



Ambito Territoriale 18
Istituto Comprensivo 2 Moscati – Maglione
via Martiri d'Otranto s.n.c 80026 Casoria (NA)
C.F.80103650638 - Cod. Mecc. NAIC8EW001
TEL/FAX 0817584581 D.S. 0817585519

www.icmoscatimaglione.gov.it

MAIL: naic8ew001@istruzione.it – PEC: naic8ew001@pec.istruzione.it

OGGETTO: DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O ALLERGIE A FARMACI.

I sottoscritti _____ genitori dell'alunn...
_____ frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola
_____ di _____

COMUNICANO CHE IL/LA PROPRI... FIGLI...

- non è affett... da allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari _____
_____ come
attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione
- non è affett... da allergie a farmaci;
- presenta allergie a farmaci, come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

Eventuali altre informazioni utili sul bambino da
segnalare _____

_____, li _____

Firma dei genitori

