



**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](http://www.icmoscatimaglione.gov.it)  
MAIL: [naic8ew001@istruzione.it](mailto:naic8ew001@istruzione.it)  
PEC:[naic8ew001@pec.istruzione.it](mailto:naic8ew001@pec.istruzione.it)**



Comunicazione n. 11 del 07/09/2022

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

## **OGGETTO: INIZIO ATTIVITÀ 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 SECONDARIA DI I GRADO

- **Lunedì 12 settembre: SOLAMENTE classi I**

Gli alunni delle classi **PRIME**, nell'ambito del Progetto "Accoglienza" saranno accolti per un saluto dalla Dirigente Scolastica e dai rispettivi docenti. In caso di pioggia gli alunni saranno accompagnati dai collaboratori nelle rispettive classi.

Classi/plesso	Ora ingresso	Ora uscita	Luogo di raccolta	Varco d'uscita
Classi I plesso piazza Pisa	7:55	11:55	Atrio portone principale	Portone principale
Classi I plesso via Pelella	8:55	11:55	Atrio principale	Atrio principale

- **Martedì 13: classi I, II, III plessi di Piazza Pisa e via Pelella**

Tutte le classi della scuola secondaria di I grado da martedì 13, fino a nuova comunicazione, rispetteranno il seguente orario:

Classi/plesso	Ora ingresso	Ora uscita	Varco d'ingresso e d'uscita
Classi I-II-III plesso piazza Pisa	7:55	11:55	Portone principale
Classi I-II-III plesso via Pelella	7:55	11:55	Atrio principale

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**  
**ai sensi dell’art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993**



**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 propri\_\_ 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](mailto:naic8ew001@istruzione.it)-PEC:[naic8ew001@pec.istruzione.it](mailto: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                           | <input type="checkbox"/> |
| usufruisce del servizio di trasporto comunale                  | <input type="checkbox"/> |
| prelevato da terzi (servizio privato, nonno, zio, amica, etc.) | <input type="checkbox"/> |
| è autorizzato all'uscita autonoma                              | <input type="checkbox"/> |

### 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](http://www.icmoscatimaglione.gov.it)  
MAIL: [naic8ew001@istruzione.it](mailto:naic8ew001@istruzione.it)  
PEC: [naic8ew001@pec.istruzione.it](mailto: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](http://www.icmoscatimaglione.gov.it)

MAIL: [naic8ew001@istruzione.it](mailto:naic8ew001@istruzione.it) – PEC: [naic8ew001@pec.istruzione.it](mailto: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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_