



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**Liceo Scientifico Statale "Primo Levi"**

00142 - Roma - Via Francesco Morandini , 64 - Municipio VIII - Distr. 19 - Ambito RM6  
 Tel. 06121127020 - Cod. Fisc. 96104100589 - Cod. Mecc. RMPS520003

sito: [www.liceoprimelevi.edu.it](http://www.liceoprimelevi.edu.it) e-mail: [rmps520003@istruzione.it](mailto:rmps520003@istruzione.it) pec: [rmps520003@pec.istruzione.it](mailto:rmps520003@pec.istruzione.it)  
 Codice unico ufficio: UFM5C4 – nome ufficio: Uff\_eFatturaPA

Al personale scolastico  
 Agli alunni  
 Alle famiglie  
 Al DSGA  
 RE

**CIRCOLARE N. 213 a. s. 2021/2022**

**Oggetto: Sintesi nuove misure DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022, n. 5 –  
 Modello di auto - certificazione**

Con l’approvazione del Decreto Legge n. 5 del 4 febbraio 2022, contenente indicazioni aggiornate sulla “gestione dei casi di positività all’infezione da SARS-CoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo”, e alla luce della circolare del Ministero della Salute 0009498-04/02/2022 avente oggetto “Aggiornamento sulle misure di quarantena e auto-sorveglianza per i contatti stretti (ad alto rischio) di casi di infezione da SARS CoV 2” vengono indicate in tabella le nuove disposizioni.

**PER TUTTI:** divieto di accedere o permanere nei locali scolastici con **sintomi come tosse, raffreddore, mal di gola** o **temperatura corporea superiore a 37,5°**. I docenti, in questi casi, attiveranno senza indugio la procedura COVID, comunicando eventuali situazioni alla referente Covid, prof.ssa Napolitano.

Sintesi delle nuove disposizioni a partire dal 7 febbraio 2022 per la *Scuola Secondaria*:

<p><b>Un caso</b> di positività accertato TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe</p>	<p><b>ATTIVITA' IN PRESENZA</b>          in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto ed in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.</p>
<p>(GRUPPO A)  <b>Due o più casi</b> di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe</p>	<p>Gli Alunni che diano dimostrazione di aver concluso il ciclo vaccinale primario, o di essere guariti, da meno di centoventi giorni, oppure di aver effettuato la dose di richiamo o posseggano idonea certificazione di esenzione alla vaccinazione seguiranno le lezioni in presenza in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni dall’ ultimo contatto.</p> <p><b>N.B. ESENZIONE DA VACCINAZIONE:</b> in caso di alunni in possesso di esenzione da vaccinazione, i genitori dovranno inviare formale richiesta di auto-sorveglianza con FFp2 per 10 giorni indirizzata all’attenzione della DS/referente Covid all’indirizzo <a href="mailto:rmps520003@istruzione.it">rmps520003@istruzione.it</a></p>



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
Liceo Scientifico Statale "Primo Levi"

00142 - Roma - Via Francesco Morandini , 64 - Municipio VIII - Distr. 19 - Ambito RM6  
Tel. 06121127020 - Cod. Fisc. 96104100589 - Cod. Mecc. RMPS520003

sito: [www.liceoprimelevi.edu.it](http://www.liceoprimelevi.edu.it) e-mail: [rmps520003@istruzione.it](mailto:rmps520003@istruzione.it) pec: [rmps520003@pec.istruzione.it](mailto:rmps520003@pec.istruzione.it)  
Codice unico ufficio: UFM5C4 – nome ufficio: Uff\_eFatturaPA

<p>(GRUPPO B) <b>Due o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI</b> della stessa classe</p>	<p>Gli alunni asintomatici non vaccinati o che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario (i.e. abbiano ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste) o che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni resteranno in quarantena precauzionale con DDI per 5 giorni con tampone rapido o molecolare di fine quarantena da inviare all'indirizzo email <a href="mailto:rmps520003@istruzione.it">rmps520003@istruzione.it</a> . <b>Rientreranno in classe con GP base e obbligo di FFP2 per altri 5 giorni.</b></p>
---	--

**ALUNNI SINTOMATICI CONTATTO DI CASO SCOLASTICO:** E' fatto obbligo di effettuare un test antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati a ciò abilitati, o un test antigenico auto-somministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto. Resta fermo il divieto di accedere o permanere nei locali scolastici in presenza di sintomi. L'esito di tali test, **SE POSITIVO**, dovrà essere comunicato senza indugio al proprio MMG/PLS e con modulo di auto-certificazione (allegato) all'indirizzo [rmps520003@istruzione.it](mailto:rmps520003@istruzione.it) con oggetto: "*Riservato al Referente Covid*".

**PERSONALE SCOLASTICO:** In tutte le situazioni di cui sopra, dall'insorgenza del primo caso, per il personale scolastico interessato dal contatto e considerato contatto ad alto rischio, si applica il regime dell'auto-sorveglianza con obbligo di indossare mascherine FFP2.

**PRECISAZIONI:**

- **non è prevista certificazione medica per l'attivazione della Didattica a Distanza (DAD) o della Didattica Digitale Integrata (DDI) a favore di:**
  - alunni in quarantena disposta dalla Asl Roma 2 perché contatti scolastici di casi positivi;
  - alunni positivi per infezione da SARS-CoV-2. In quest'ultimo caso, la famiglia potrà richiedere alla scuola l'attivazione della DDI/DAD e fruire del servizio, se le condizioni di salute lo permettono; occorrerà però la certificazione medica per il rientro a scuola (Nota Prot. Reg. Lazio n. 719344 del 15/09/2021).



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
Liceo Scientifico Statale "Primo Levi"

00142 - Roma - Via Francesco Morandini , 64 - Municipio VIII - Distr. 19 - Ambito RM6  
Tel. 06121127020 - Cod. Fisc. 96104100589 - Cod. Mecc. RMPS520003

---

sito: [www.liceoprimelevi.edu.it](http://www.liceoprimelevi.edu.it) e-mail: [rmps520003@istruzione.it](mailto:rmps520003@istruzione.it) pec: [rmps520003@pec.istruzione.it](mailto:rmps520003@pec.istruzione.it)  
Codice unico ufficio: UFM5C4 – nome ufficio: Uff\_eFatturaPA

- per gli alunni con avvenuto contatto stretto con un caso di COVID-19 in ambito extra-scolastico, i MMG/PLS provvedono ad effettuare l'attestazione di inizio/fine quarantena (DGR n. 852 del 17/11/2020 e Nota Regionale n. 1026619 del 24/11/2020) che consente l'attivazione della DAD e il rientro a scuola.
- AL DI FUORI DEI CASI SOPRA DESCRITTI, resta fermo quanto stabilito dalla Regione Lazio in caso di assenza scolastica con la circ. n. 719344 del 15/09/2021. La sintesi di tali misure è consultabile al link seguente: <https://www.salutelazio.it/regole-da-seguire-in-caso-di-assenza-scolastica>

Si allegano: a) auto-dichiarazione per eventuale test antigenico autosomministrato;  
b) scheda sintetica della *Regione Lazio*.

Si ringrazia per la consueta preziosa collaborazione

Roma, 7 febbraio 2022

Il Dirigente Scolastico

*Daniela Petrozzi*

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 D.lgs n.39/93)



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
Liceo Scientifico Statale "Primo Levi"

00142 - Roma - Via Francesco Morandini , 64 - Municipio VIII - Distr. 19 - Ambito RM6  
Tel. 06121127020 - Cod. Fisc. 96104100589 - Cod. Mecc. RMPS520003

sito: [www.liceoprimelevi.edu.it](http://www.liceoprimelevi.edu.it) e-mail: [rmps520003@istruzione.it](mailto:rmps520003@istruzione.it) pec: [rmps520003@pec.istruzione.it](mailto:rmps520003@pec.istruzione.it)  
Codice unico ufficio: UFM5C4 – nome ufficio: Uff\_eFatturaPA

**COVID-19 – TEST ANTIGENICO AUTO – SOMMINISTRATO  
AUTODICHIARAZIONE (DPR 445/2000, art. 46 e 47)**

(compilazione della prima parte in caso di alunno minore da parte del genitore/tutore/affidatario)

Io sottoscritt\* (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, genitore/tutore/affidatario dell'alunn\*

(nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_, frequentante per  
l'a.s. 202\_\_\_\_\_/202\_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ del *Liceo Scientifico Primo Levi-  
Roma*

ai fini di quanto previsto dal DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022, n. 5

DICHIARO

che l'alunn\* su indicat\* a seguito di contatto di caso in data \_\_\_\_\_ ha presentato sintomi  
in data \_\_\_\_\_ e si è sottopost\* in data \_\_\_\_\_ ad un test rapido  
auto – somministrato.

Il test è risultato:

- POSITIVO
- NEGATIVO

SONO CONSAPEVOLE CHE le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono  
puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa privacy presente sul sito istituzionale e di acconsentire  
al trattamento dei dati personali.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.**