



Distretto scolastico n°27

**Istituto Comprensivo "Matteotti-Cirillo"**

Via Baracca,23 –80028 Grumo Nevano (NA)

Tel. 081-8333911: Fax 081 5057569 C.F 80060340637.Cod. Mecc:NAIC897007

Email:naic897007@istruzione.it sito web: [www.matteotti-cirillo.edu.it](http://www.matteotti-cirillo.edu.it)

NAIC897007@pec.istruzione.it



Circ. 305

I.C. "MATTEOTTI - CIRILLO"  
GRUMO NEVANO (NA)  
Prot. 0002343 del 18/03/2022  
VII (Uscita)

Ai docenti e genitori  
classe 3<sup>^</sup>H Sc. Secondaria primo grado  
Plesso MEUCCI

**OGGETTO: Segnalazione caso positivo - Avvio SORVEGLIANZA SANITARIA  
classe 3<sup>^</sup> H Sc. Secondaria primo grado**

#### IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**VISTO** il D.lgs. 81/2008, art. 18 lett. h) e m);

**VISTO** il D.L. 4 febbraio 2022 n. 5, art. 6;

**VISTA** la Nota del Ministero della Salute prot. n. 9498 del 04/02/2022: "Aggiornamento sulle misure di quarantena e auto sorveglianza per i contatti stretti (ad alto rischio) di casi di infezione da Sars-Cov-2";

**RICEVUTO** la comunicazione nella mattinata odierna di 1 caso positivo nella classe 3<sup>^</sup>H Sc. Secondaria primo grado

#### COMUNICA

le seguenti disposizioni in merito alla gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 nello specifico ordine di scuola:

- 1. il prosieguo dell'attività didattica in presenza** per tutti con l'utilizzo di mascherina FFP2 da parte dei docenti e degli alunni maggiori di sei anni, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto con l'ultimo soggetto confermato positivo al COVID-19 (fino al 28 marzo 2022);
- 2. l'obbligo, per tutti i componenti del gruppo classe, di effettuare un test rapido o molecolare** anche in laboratori o farmacie abilitati o in regime di autosomministrazione (da attestare con autocertificazione), alla prima comparsa dei sintomi.  
Se i sintomi persistono, il test andrà ripetuto al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.
- 3. La richiesta al docente coordinatore di comunicare tempestivamente alla scrivente l'accertamento di ulteriori soggetti positivi** nell'ambito della classe, al fine di consentire alla scrivente l'adozione di ulteriori misure previste dal protocollo ministeriale.

*F.to Il Dirigente Scolastico*

*Prof. <sup>ssa</sup> Giuseppina NUGNES*

(firma autografa omissa ai sensi dell'art. 3 comma 2 D.Lgvo 39/93)

