



MINISTERO ISTRUZIONE UNIVERSITA' RICERCA - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO



Istituto Comprensivo "G.PALLAVICINI"

cod. mecc. RMIC8B0005 - C.F. : 97196770586

Via Don Pasquino Borghi, 165 00144 ROMA D.S. 20°



☎ 06/5290710 📠 06/5204507 ✉ rmic8b0005@istruzione.it / rmic8b0005@pec.istruzione.it 🌐 www.icpallavicini.gov.it

Circolare n. 64
Roma, 13/10/2017

Ai Docenti
Ai genitori e agli alunni
Al DSGA
Al Personale ATA
Al sito web – Area pubblica
Agli Atti

Oggetto: Pediculosi

In questi giorni sono stati segnalati casi di **pediculosi** in alunni, che frequentano la nostra scuola. Al fine di arginare il fenomeno della pediculosi, che facilmente può diffondersi in una comunità scolastica, considerato che la responsabilità principale della prevenzione e del trattamento della pediculosi è della famiglia, i genitori sono invitati a controllare periodicamente il capo dei propri figli, onde accertarsi della eventuale presenza di pidocchi o di loro uova (lendini).

Qualora il controllo dovesse risultare positivo, il genitore, anche sulla base della Circolare del Ministero della Sanità n° 4 del 13 marzo 1998 che riporta: *"In caso di infestazioni da P. humanus capitis, restrizione della frequenza di collettività fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante"*, è tenuto a rivolgersi al medico di propria fiducia e a provvedere allo specifico trattamento.

Si invitano i docenti a promuovere nelle classi lezioni di igiene rientranti nell'obiettivo dell'educazione alla salute ed alla prevenzione anche della pediculosi e i genitori a scaricare dal sito il modulo, allegato alla presente, da consegnare, compilato in ogni sua parte ai Coordinatori di classe, entro il 25/10/2017.

I Coordinatori di classe sono invitati a controllare la presa di visione della circolare, tramite firma apposta sotto l'avviso, e a contattare telefonicamente i genitori degli alunni privi della suddetta e a ritirare i modelli compilati.

Si ringrazia per la collaborazione.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Filomena Sannino

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2 D.Lgs n.39/93)

DICHIARAZIONE PERSONALE PER PEDICULOSI

IL/LA SOTTOSCRITT _____ GENITORE DELL'ALUNN _____

FREQUENTANTE LA CLASSE/SEZIONE _____ DELLA SCUOLA
DELL'INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA DI I° _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA':

DI AVER EFFETTUATO IN DATA _____ IL TRATTAMENTO SPECIFICO PER LA
PEDICULOSI AL PROPRIO FIGLIO/A E DI AVER ASPORTATO TUTTE LE LENDINI.

DI NON AVER EFFETTUATO IL TRATTAMENTO SPECIFICO PER LA PEDICULOSI AL PROPRIO
FIGLIO/A IN QUANTO, DOPO AVER CONTROLLATO LA TESTA, NON SONO STATI RISCONTRATI
NE' LENDINI NE' PIDOCCHI.

(BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)

Roma,

FIRMA LEGGIBILE DI UNO DEI GENITORI

ATTENZIONE:

SI FA PRESENTE CHE QUESTA DICHIARAZIONE E' NECESSARIA PER LA RIAMMISSIONE A
SCUOLA.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Filomena Sannino