

OGGETTO: Richiesta Attivazione Didattica a Distanza

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di
genitore/tutore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ indirizzo di studio _____,
ai sensi dell'Atto di raccomandazione e richiamo con disposizioni concernenti l'attività didattica scolastica sul territorio regionale della Campania n. 2 del 28 gennaio 2021, perché in situazione di "fragilità" **per condizioni mediche certificate personali, ovvero di persone conviventi**, con patologie certificate che non consentono, per un limitato periodo di tempo di frequentare la scuola,

CHIEDE

ai sensi del DPR 445/2000, che il/la proprio/a figlio/a possa avvalersi della Didattica a Distanza perché appartenente alla tipologia prevista dalle attuali disposizioni normative ed in particolare:

- ☐ **a)** Condizioni di fragilità personali
- ☐ **b)** Fragilità di membro convivente del nucleo familiare
- ☐ **c)** Quarantena fiduciaria o condizioni di positività al Covid -19

A tal proposto allega:

- Per la **tipologia a)** Documentazione redatta dal MMG (*medico di famiglia*) o PLS (*Pediatra Libera Scelta*) in base alle Tabelle 1 e 2 allegate;
- Per la **tipologia b)** Documentazione redatta dal MMG (*medico di famiglia*) o PLS (*Pediatra Libera Scelta*) in base alle Tabelle 1 e 2 allegate e Certificato dello Stato di Famiglia rilasciato dal comune, attestante la convivenza del membro familiare;
- Per la **tipologia c)** Documentazione attestante la positività al COVID, personale o di un convivente

DICHIARA

inoltre, consapevole delle responsabilità inerenti a dichiarazioni mendaci, di compilare e di sottoscrivere il presente modulo nell'osservanza delle norme, comprese quelle del D. Lgs 154/2013 che ha apportato modifiche al codice civile in tema di filiazione (Art. 318 co1-Responsabilità genitoriale, art. 337 ter co3-Provvimenti riguardo ai figli, art. 337 quater co3-Affidamento a un solo genitore e opposizioni all'affidamento condiviso) e che, dunque, le scelte, l'autorizzazione e la dichiarazione riportate su questo modulo sono state condivise.

Benevento _____

Firma

ALLEGATI:

1) Copia Documento di riconoscimento

2) _____

3) _____

Tabella 1 - Persone estremamente vulnerabili, intese come persone affette da condizioni che per danno d'organo preesistente, o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di Covid-19.

Aree di patologia	Definizione
Malattie respiratorie	- Fibrosi polmonare idiopatica - Altre malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia
Malattie cardiocircolatorie	- Scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA) - Pazienti post shock cardiogeno
Malattie neurologiche	Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone - Sclerosi multipla - Distrofia muscolare - Paralisi cerebrali infantili - Pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive* - Miastenia gravis - Patologie neurologiche disimmuni
Diabete / altre endocrinopatie severe (quali morbo di Addison)	Soggetti con diabete di tipo 1 - Soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze. - Soggetti con morbo di Addison - Soggetti con panipopituitarismo
Fibrosi cistica	Pazienti da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base
Insufficienza renale / patologia renale	Pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico
Malattie autoimmuni - immunodeficienze primitive	- Pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza* - Pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico*
Malattia epatica	Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica

Malattie cerebrovascolari	• Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto • Persone che hanno subito uno "stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3
Patologia oncologica	• Pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione • Pazienti oncologici e onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure*
Emoglobinopatie	Pazienti affetti da talassemia, anemia a cellule falciformi
Sindrome di Down	Tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite sono da ritenersi fragili
Trapianto di organo solido e di cellule staminali emopoietiche	• pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido* • pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva* • pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica, in terapia immunosoppressiva*
Grave obesità	Pazienti con BMI maggiore di 35
HIV	Pazienti con diagnosi di AIDS o <200 CD4
* Vaccinare anche i conviventi	
Nel caso di minori che rientrano nella definizione di estremamente vulnerabili e che non possono essere vaccinati per mancanza di vaccini indicati per la loro fascia di età, vaccinare i relativi genitori/tutori/affidatari.	

Tabella 2 - Disabilità gravi

Condizione	Definizione
Disabilità (fisica, sensoriale, intellettiva, psichica)	Disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art.3 comma 3**
** vaccinare familiari conviventi e caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto	