



NORME IGIENICO SANITARIE DELL'ASILO NIDO

In ottemperanza alle vigenti disposizioni in merito alle ammissioni ed alla frequenza dei minori presso comunità quali gli asili nidi e al fine di garantire la massima funzionalità del servizio, sono state tratte le seguenti regole:

Allontanamento del bambino dall'Asilo Nido

Il bambino non può rimanere al Nido quando manifesta i seguenti sintomi:

- Febbre superiore a 38,5 rettali
- Vomito se ripetuto nella giornata
- Diarrea dopo due scariche liquide
- Congiuntivite
- Esantema improvviso

In tal caso, sarà cura del personale educativo contattare il genitore (o chi ne fa le veci) affinché provveda al ritiro del bambino dalla Struttura. Il genitore ha il dovere di presentarsi tempestivamente al Nido per il recupero del piccolo, contattando il pediatra di fiducia per le opportune cure mediche.

Al di fuori delle fattispecie suindicate, le educatrici possono comunque predisporre l'allontanamento del bambino ogni qualvolta si presentino sintomatologie che possano prefigurare un pregiudizio per se stesso e per gli altri bambini.

Il bambino allontanato potrà riprendere la frequenza al nido in assenza della sintomatologia manifestata e comunque non prima delle 24 ore dall'allontanamento. Al rientro del bambino, il genitore consegnerà all'educatrice un modulo (allegato 1) in cui dichiarerà di essersi attenuto alle indicazioni del pediatra.

Somministrazione di medicinali

Le educatrici non somministrano all'interno del Nido alcun medicinale, salvo casi di comprovata gravità (farmaci salvavita). È comunque richiesta la presentazione di un certificato medico e l'autorizzazione scritta da parte di uno dei genitori.

Riammissione al Nido dopo un periodo prolungato per malattia

A seguito di un periodo prolungato di malattia del bambino, la riammissione al nido è subordinata alla dichiarazione da parte del genitore del buono stato di salute del figlio (Allegato 2).

Alimentazione

Presso l'Asilo Nido non è possibile introdurre alimenti o bevande provenienti dall'esterno per uso personale del bambino. Eccezionalmente, in occasione del compleanno del proprio figlio, i genitori potranno portare al Nido solo dolci di pasticceria o confezionati.

Richiesta variazione menu

Qualora i genitori vogliano richiedere una variazione del menù interno dell'Asilo Nido per comprovate allergie o altri fondati motivi, sono tenuti a inoltrare una richiesta di variazione del menù presso l'ASL di competenza.

Qualora il bambino necessiti di una temporanea dieta in bianco superiore ad un giorno, il genitore deve presentare opportuna prescrizione del pediatra.

Norme di sicurezza

Per tutelare la sicurezza di tutti i bambini presenti nella struttura, si chiede ai genitori di non introdurre e di non far indossare oggetti di piccole dimensioni come mollette, forcine, orecchini, braccialetti, collane, monetine.



Allegato 1

AUTOCERTIFICAZIONE

(art.2 L. 15/68; art. 3 L 127/97; art. 2 L. 191/98; art. 1 D.P.R. 403/98)

Alla c.a. della Coordinatrice dell'Asilo Nido
Dott.ssa Annalisa Facondo

Io sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ residente a _____

Genitore del bambino/a _____ nato/a il

Frequentante l'Asilo Nido "Le Fiabe di Paola", consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARO

Di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal Pediatra.

Data, _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)



Allegato 2

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA PER MALATTIA
--

Io Sottoscritto/a _____

genitore del/la bambino/a _____

comunica che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____

per motivi di salute.

Attesto, altresì, che alla data odierna il/la bambino/a è in buona salute, declinando le educatrici da qualsiasi responsabilità qualora dovesse verificarsi un episodio di recidiva.

Nel caso in cui il/la bambino/a presenti ancora esiti residui di patologie pregresse, tali da consentirne comunque la frequenza, declino le educatrici da qualsiasi tipo di responsabilità rispetto ad eventuale aggravamento del suo stato di salute.

Data

Firma

Visto dell'educatrice
