Prot. n del

Alla D.S. dell'IIS di Amantea

MODULO RICHIESTA SVOLGIMENTO LEZIONI IN DAD

I sottoscritti genitori:

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Genitori/tutori/affidatari dell’ alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Iscritto/a e frequentante per l’a.s. 20\_\_/20\_\_\_ la classe\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ corso di studi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiarano

Sotto la propria personale responsabilità che il/la proprio/a figlio/a:

* *È positivo alla malattia da Covid19*
* *ha avuto contatti diretti con soggetti risultati positivi in data:................................................*
* *nel proprio nucleo familiare gli studenti sono a contatto con soggetti fragili come da normativa vigente*
* *presenza di familiari fragili nel nucleo familiare (stato di famiglia con stessa residenza anagrafica dello studente da dichiarare con auto certificazione).*

Pertanto chiedono alla SV che possa autorizzare lo studente ad effettuare l'attività didattica a in modalità a distanza:

* fino alla completa guarigione da Covid 19;
* fino all'effettuazione del tampone t5;
* fino alla riduzione dell'andamento epidemiologico entro il limite della salvaguardia del soggetto fragile e comunque non oltre il permanere lo stato di emergenza.

**Alla presente si allega la seguente documentazione:**

1. Copia (scansionata o fotografata **fronte/retro**) del documento di identità dei richiedenti (carta di identità oppure patente) in corso di validità.
2. Auto certificazione riferita al componente del nucleo familiare come da circolare allegata.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con osservanza:

Firma genitore 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica

Prof. ssa Angela De Carlo

□ Si concede

□ Non si concede per le seguenti motivazioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

da conservare nel fascicolo dell'alunno