**Al Dirigente Scolastico**

**dell’IC MONTALTO SCALO**

**RICHIESTA ATTIVAZIONE DDI-DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA**

Il sottoscritto, Cognome Nome

Data di Nascita Residenza \_\_\_\_\_\_\_

Via N° Tel. Mail

in qualità di padre/ tutore del/della minore e

la sottoscritta, Cognome Nome

Data di Nascita Residenza \_

Via N° Tel. Mail

in qualità di madre del/della minore

Cognome Nome frequentante, presso questo istituto,

SCUOLA INFANZIA 𑂽

PRIMARIA 𑂽

SECONDARIA I GRADO 𑂽

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, consapevole/i delle conseguenze penali previste dall’art.76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false, falsità negli atti e l’uso di atti falsi

**dichiara/dichiarano**

che il/la proprio/a figlio/a

è impossibilitato/a a partecipare alla didattica in presenza

**per il motivo indicato**

|  |  |
| --- | --- |
|  | È’ in quarantena o isolamento domiciliare |
|  | È’ in contatto con persone positive sottoposte a quarantena |

Alla presente allega/allegano certificazione rilasciata dalle competenti strutture sociosanitarie pubbliche

e documento/i di riconoscimento N. ­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data Firma Leggibile**