AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’I.C. VIA RAIBERTI

OGGETTO: Richiesta di attivazione della Didattica Digitale integrata in applicazione del D.L. 24 marzo 2022, n. 24.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/esercente la potestà genitoriale dell’alunno/a

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

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede, per il/la minore innanzi indicato/a che è risultato/a positivo/a al Sars-Cov2, l’attivazione della DDI fino al rientro in presenza. Il rientro avverrà a seguito di esito negativo di un tampone molecolare/antigenico.

Si allega alla presente certificazione medica attestante la piena compatibilità delle condizioni di salute con la partecipazione alla didattica digitale integrata.

 Firma

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