Alla Dirigente Scolastica
Dell'I.C. 26° Imbriani de' Liguori

MODULO RICHIESTA DDI

I sottoscritti_____
(cognome e nome genitori/tutori/affidatari)
in qualità di genitori/tutori/affidatari dall'alunno/a: _____
(cognome e nome dell'alunno/a)
iscritto/a e frequentante per l'a.s. 2021/2022 la classe _____sezione ____ Plesso: _____
- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di I grado

CHIEDONO

di poter usufruire per il/la proprio/a figlio/a dal _____ al _____ della didattica a distanza

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, dell'art.15 della legge 16 gennaio 2003 n.3 e dell'art.15 comma 1 della L.183/2011, consapevole delle sanzioni di natura procedurale e di natura penale previste ai sensi dell'art.26 della legge n.15/1968 e degli artt.75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, la falsità negli atTi e l'uso di atti falsi, che:

-il/la proprio/a figlio/a è affetto da SARS-COV-2

-il/la proprio/a figlio/a è in stato di quarantena per disposizione del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente in quanto individuato quale contatto stretto del seguente familiare convivente _____ (indicare nome e cognome e grado di parentela) affetto da SARS-COV- dal ___/___/___ (indicare data di effettuazione dell'esame) con cui ha avuto l'ultimo contatto in data ___/___/___

DICHIARANO INOLTRE

□ di impegnarsi a rispettare le norme del Regolamento per la Didattica Digitale Integrata, approvato dal Collegio Docenti, in data 3 dicembre 2021, e pubblicato sul sito dell'Istituto;
□ di impegnarsi ad effettuare, giornalmente, il collegamento. In caso contrario saranno segnalati i ritardi e le assenze che dovranno essere giustificati e saranno conteggiati nel monte ore utile per la validità dell'anno scolastico.

Alla presente si allega la documentazione idonea ad attestare quanto dichiarato e precisamente:
□ decreto autorità sanitaria locale o esito tampone o certificato medico che attesti la condizione di malattia dell'alunno/a o del congiunto;

□ autocertificazione dello stato di quarantena o isolamento fiduciario;
□ certificato medico che attesti che l'alunno positivo al tampone Covid 19 sia in grado di seguire le lezioni in collegamento;
□ autocertificazione dello stato di famiglia che attesti la convivenza con la persona risultata positiva al tampone Covid 19;
□ estremi documento di identità del dichiarante.

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Non saranno considerate le richieste che non saranno accompagnate dalla scansione dei documenti di entrambi i genitori o dalla dichiarazione di affido esclusivo.
Tutta la documentazione (richiesta, autocertificazioni ed estremi documento) va inviata via email all'indirizzo naic8bqr00@istruzione.it e riportare come oggetto: "All'attenzione del referente Covid - Richiesta di svolgimento lezioni in DDI".

Luogo e data

_____

Firme di entrambi i genitori

_____

_____

In caso in cui firmi un solo genitore:
Il sottoscritto ……, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario

_____