Alla Dirigente Scolastica

I.C. “EL/7 Montello-Santomauro”-Bari

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/tutore dell’alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, di aver ricevuto le seguenti indicazione da ASL di porre la/il propria/o figlia/o in quarantena/isolamento fiduciario:

* a seguito di contatto stretto con persona risultata Covid positiva;
* in quanto risultato/a positivo/a al tampone Covid-19;

Il tampone di controllo è previsto per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La quarantena/l’isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGA**

* certificato con cui la ASL dispone la quarantena
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

pertanto l’attivazione delle attività di **Didattica Digitale Integrata** le cui modalità e tempistica saranno comunicate dai docenti di classe e che con la presente si accettano.

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al GRPR 679/16, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara infine di aver sottoscritto il Patto Educativo di Corresponsabilità, di aver letto il Regolamento di Istituto e il Piano scuola per la DDI e che effettuerà la dovuta vigilanza sul/la proprio/a figlio/a affinché lo/a stesso/a rispetti le norme comportamentali in essi contenute.

Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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, cherichiedono il consenso di entrambi i genitori.*

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La Dirigente Scolastica, vista la richiesta del/la sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e preso atto della documentazione allegata

* AUTORIZZA
* NON SI AUTORIZZA

Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | La Dirigente Scolastica  **Anna Lia Minoia**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |