

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE TROPEA**

MODULO RICHIESTA SVOLGIMENTO LEZIONI IN DDI

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome e Nome genitore/tutore/affidatario)

Nato/a a _____ il _____

In qualità di Genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a _____
(Cognome e Nome dello studente)

Iscritto/a e frequentante per l'a.s. 2020/2021 la classe _____ sez. _____

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Liceo Classico | <input type="checkbox"/> Turistico/Commerciale |
| <input type="checkbox"/> Liceo Scientifico | <input type="checkbox"/> Servizi Enogastronomia |

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa seguire le lezioni in modalità esclusivamente a distanza per il mese di Febbraio 2021.

Motivazioni:

- Quarantena obbligatoria
- Quarantena fiduciaria
- Attesa esito tampone antiCovid-19;
- Comprovate esigenze familiari
- Altro (specificare): _____

Alla presente si allega la seguente documentazione:

- Copia (scansionata o fotografata) del certificato medico;
- Autodichiarazione DPR 445/2000 stato di quarantena obbligatoria/fiduciaria/attesa esito tampone;
- Autodichiarazione DPR 445/2000 motivazioni familiari;
- Copia (scansionata o fotografata **fronte/retro**) del documento di identità del richiedente (carta di identità oppure patente) in corso di validità (**ALLEGATO OBBLIGATORIO**)

Luogo e data _____

Con Osservanza

Firma Genitore/Tutore/Affidatario _____