

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

***LEONE TOLSTOJ***

# Scuola Primaria – Scuola Secondaria I grado

 Via Zuara 7/9 20146 Milano

 Tel: 02 88444459

 Codice Fiscale: 80124370158 - Codice Univoco Fatturazione Elettronica: UFXGDT

E-mail: MIIC8DA00N@ISTRUZIONE.IT PEC: MIIC8DA00N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito:[www.icstolstoj.edu.it](http://www.icstolstoj.edu.it)

RICHIESTA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA PER ALUNNO POSITIVO

D.L. 24.03.2022 N.24

Noi sottoscritti:

Genitori 1: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Genitore 2: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Genitori dell’alunno/a …………………………………………………………………………………………………………

Nato/a a ………………… il ……………………………………………….

Classe ………………………………. Sezione …………………………………….

Plesso 🞎 SP 🞎 SSP°

Consapevoli delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

 CHIEDIAMO

 L’attivazione della Didattica Digitale Integrata vista la positività dell’alunno/a con tampone effettuato in data……….

 Si allega alla presente:

**certificazione medica che attesti le condizioni di salute dell’alunno**e **la** **piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alla didattica digitale** **integrata.**

In fede

Firma genitore 1 …………………………………………………………………………………

Firma genitore 2 …………………………………………………………………………………

Qualora la dichiarazione in oggetto venga firmata da un solo genitore, il genitore firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000 e D.L. 154 del 28/12/2013, dichiara di aver effettuato la scelta richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori e che, pertanto, anche il genitore non firmatario è informato e consenziente

La Dirigente scolastica

Antonia Abbiati

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell’art.3 comma 2, D.Lgs 39/1993.