**All’attenzione del Dirigente scolastico**

**del I.I.S. B. Pascal**

**Oggetto: richiesta DDI per situazioni di studente fragile o positivo o in quarantena per COVID19**

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto nato a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitori di padre, madre dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 frequentante la classe sez

tenuto conto

**□** dello stato di **fragilità** del proprio figlio, pur consapevole che l’Istituto ha messo in atto tutte le misure prescritte per il contenimento del contagio da SARS-CoV- 2

**□** della necessità di **quarantena** del proprio figlio come da disposizioni del medico curante o della Equipe Anticovid della ASL Roma6

**RICHIEDONO** per il proprio figlio

 **l**’attivazione della Didattica Digitale Integrata fino al termine previsto dagli organi competenti fino al termine indicato nella certificazione medica, secondo le modalità programmate dal Consiglio di classe.

 A tal fine si allega il certificato medico redatto dal Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

la frequenza del proprio figlio delle lezioni in Didattica Digitale Integrata attraverso la piattaforma GSuite for Education.

Con la presente sollevano il Dirigente scolastico da ogni responsabilità in merito.

Data

 Firma dei genitori

Madre …………………………………………………… Padre ……………………………………………………