

MODULO DI RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA PER  
ALUNNI IN REGIME DI QUARANTENA/ISOLAMENTO O ALUNNI IMMUNODEPRESSI.

Il/la sottoscritto/a

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

**DEL MINORE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Frequentante la classe \_\_\_\_\_

plesso \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a sottoposto/a al regime di:

quarantena, in quanto contatto stretto di caso positivo al COVID-19, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

isolamento fiduciario, in quanto risultato positivo al test per il COVID-19, dal \_\_\_\_\_ e

fino al rilascio del Certificato di negativizzazione.

**CHIEDE**

l'attivazione della Didattica Digitale Integrata per il suddetto periodo.  
La fruizione della Didattica Digitale Integrata è personale e riguarda esclusivamente l'alunno/a. Altre persone al di fuori dell'allievo/a non sono ammesse alla lezione.

In fede

Data .....

Firma del dichiarante .....

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali.