

MODULO RICHIESTA SVOLGIMENTO LEZIONI IN DAD
ALUNNO IN QUARANTENA E/O ISOLAMENTO FIDUCIARIO

I sottoscritti _____
(Cognome e Nome genitori/tutori/affidatari)

Nato/a a _____ il _____

Nato/a a _____ il _____

dell'alunno/a _____
(Cognome e Nome dello studente)

residente a _____ via _____

Iscritto/a e frequentante per l'a.s. 2021/2022 la classe ___ sez. ___ Plesso _____

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a possa seguire le lezioni in modalità a distanza per il periodo intercorrente dal giorno _____ fino a negativizzazione del congiunto, in quanto convive con un soggetto positivo nella stessa unità abitativa (indicare cognome, nome, rapporto di parentela e residenza del soggetto positivo) _____

DICHIARANO

ai sensi del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni per falsa dichiarazione che lo stato di famiglia è così costituito:

<u>cognome</u>	<u>Nome</u>	<u>Nato a</u>	<u>Nato il</u>	<u>Rapporto di parentela</u>

e tutti risiedono in.....via.....n.....:

Al momento del rientro a scuola in presenza, i sottoscritti si impegnano ad esibire tampone negativo (almeno antigenico rapido) del proprio figlio.

Alla presente si allega la seguente documentazione:

1-Copia (scansionata o fotografata **fronte/retro**) del documento di identità del richiedente (carta di identità oppure patente) in corso di validità.

2- TAMPONE POSITIVO FAMILIARE CONVIVENTE

Luogo e data _____

Firma _____

Firma _____