

MODULO RICHIESTA SVOLGIMENTO LEZIONI IN DAD emergenza sanitaria

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "Elsa Morante"  
Via Zabaglia 27/a  
Roma

I sottoscritti .....

(cognome e nome genitori/tutori/affidatari) in qualità di genitori/tutori/affidatari dall'alunno/a:

.....

( cognome e nome dell'alunno/a) iscritto/a e frequentante per l'A.S. 2021/2022 la classe \_\_\_\_\_  
sezione \_\_\_\_\_ di questa Istituzione Scolastica, consapevoli delle disposizioni nazionali e regionali  
e del Piano scuola DDI

CHIEDONO

di poter usufruire per il/la proprio/a figlio/a dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ della didattica a  
distanza perché si trova in una delle seguenti condizioni:

- quarantena obbligatoria dell'alunno disposta dalle autorità
- fragilità dell'alunno/a come da certificato medico rilasciato da struttura sanitaria pubblica del  
SSN

Alla presente si allega la documentazione idonea ad attestare quanto dichiarato

Recapito genitori \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

.....  
.....

Il sottoscritto ....., consapevole delle conseguenze amministrative e penali  
per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver  
effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli  
artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario

.....