

**RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA**

Autodichiarazione ai sensi degli Artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a Nome Cognome: _____

Genitore/Esercente la responsabilità genitoriale

dello/a Studente/ssa _____

della classe _____ Indirizzo - Artistico - Classico- Musicale

numero di telefono per contatto _____

email di contatto _____

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di effettuare la presente Domanda di Iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale che richiedono il consenso di entrambi i Genitori ai sensi degli artt.315 e seguenti del Codice Civile così come modificati dall'art.39 del D.L. 154 del 28 dicembre 2013,

DICHIARA**che alla data di oggi _____ il/la proprio Figlio/Figlia a si trova nella seguente condizione:**

- Studente/Studentessa con tampone negativo o in attesa di esito di tampone, collocato/a in isolamento fiduciario/quarantena perché contatto stretto con un positivo**

al Covid (in tale condizione, lo/la Studente/essa sarà segnato/a nel Registro Elettronico come "Fuori classe"; sarà data libera scelta ai singoli docenti di attivare la modalità didattica più idonea)

- Studente/Studentessa presso il proprio domicilio su indicazione del Medico curante in attesa di effettuare il tampone prenotato per il giorno _____**

(in tale condizione, lo/la Studente/essa sarà segnato/a nel Registro Elettronico come "Fuori classe"; sarà data libera scelta ai singoli docenti di attivare la modalità didattica più idonea)

SI IMPEGNA

- a comunicare la data della conclusione del percorso diagnostico terapeutico;
- a comunicare tempestivamente al Dirigente Scolastico ogni eventuale variazione rispetto a quanto dichiarato (mutamento dello stato di salute; tampone positivo; etc).
- ESPRIME il proprio consenso** al trattamento dei dati personali anche particolari contenuti nella presente dichiarazione.
- DICHIARA** di aver letto l'Informativa presente nel Protocollo di Istituto visibile sul-Sito della scuola.

Luogo _____ Data _____

FIRMA (leggibile) _____

Genitore / Esercente la responsabilità genitoriale

