

Oggetto: Richiesta attività didattica in presenza.

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____
cognome e nome del padre/tutore legale

_____ nata a _____ il _____
cognome e nome della madre/tutore legale

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____, nato/a
a _____ il _____,
iscritto/a per l'a.s. 2020-2021 alla Scuola _____ classe _____ sez. _____

in riferimento alle disposizioni specifiche contenute nel DPCM del 2 marzo 2021. e della Nota MI prot. num 343 del 04/03/2021; all'Ordinanza Regionale num. 8 del 05/03/2021

In quanto appartenente alla seguente categoria (Indicare quale)

Alunno con Disabilità	
Alunno con Bes con PDP	

RICHIEDONO

la frequenza in presenza del proprio figli_ per il periodo dal _____ al 14 marzo 2021 secondo l'orario comunicato dalla scuola.

Potenza Picena, _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE

padre/tutore legale _____

madre/tutore legale _____

In caso di impossibilità di firma da parte di uno dei genitori/tutori, sottoscrivere anche la seguente dichiarazione

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la su estesa autorizzazione 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.

FIRMA DEL GENITORE

Si allega fotocopia del documento di identità del soggetto dichiarante