

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IC Santa Croce

I sottoscritti:

_____ nato/a _____ il _____ e

_____ nato/a _____ il _____

genitori/tutore legale dell'alunno/a _____ nato/a a
_____ il ____/____/____ frequentante, per l'anno scolastico 2021-2022, la classe
_____ scuola _____ di codesto Istituto

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, di aver ricevuto indicazione dal MMG/PLS/ASL di porre la/il propria/o figlia/o in quarantena/isolamento fiduciario a seguito di:

- contatto stretto con persona risultata Covid positiva
- positività al tampone Covid-19
- attesa di esito di tampone già effettuato in data _____

La quarantena/l'isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al _____

RICHIEDONO

- l'attivazione delle attività di didattica a distanza che si svolge secondo il Piano Scolastico per la DDI dell'I.C. "Santa Croce" con le modalità e le tempistiche comunicate dai docenti di classe e che con la presente si accettano.

Si allega:

- copia documento identità padre
- copia documento identità madre
- dichiara di essere l'unico genitore affidatario.
- Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Firma di entrambi i genitori

