Liceo Statale "Galileo Galilei"

con indirizzi Classico – Scientifico - Linguistico e Scienze Applicate
VIA G.MANCINI snc - 87027 PAOLA (CS)
Tel. 0982 613505 - Codice Fiscale: 86001310787 Codice Meccanografico: CSPS210004
e-mail: csps210004@istruzione.it – pec: csps210004@pec.istruzione.it – sito web: https://www.liceostatalepaola.edu.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO STATALE "G. GALIEI"
PAOLA

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario

dello/a studente/ssa_____

frequentante la classe _____ sez _____ indirizzo _____

Visto il D.L. 24 Marzo 2022 n. 24;

Vista la circolare del Ministero dell'Istruzione del 29 Marzo 2022 n. 410;

☐ **Considerato** che il/la proprio/a figlio/a in data _____ è risultato/a positivo al test diagnostico (molecolare o antigenico) per SARS-COV-2 ed è stato sottoposto alla misura dell'isolamento;

☐ **Considerato** che il/la proprio figlio/a risulta affetta da grave patologia o immunodepressione;

RICHIEDE

di poter fruire delle attività scolastiche nella modalità DID nel rispetto dello specifico regolamento.

- ☐ Allega la certificazione medica attestante la piena compatibilità delle condizioni di salute dello studente/studentessa con la partecipazione alla DID
- ☐ Allega la certificazione medica attestante che la proprio/a figlio/a sia affetto da grave patologia o immunodepressione e in cui sia comprovante l'impossibilità di fruizione di lezioni in presenza;
- ☐ Allega la copia del proprio documento di identità.
- ☐ Dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D.L. n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____ Firma*

_____

***Alla luce delle disposizione del Codice Civile in materia di filiazione, qualora la richiesta sia firmata da un solo genitore, si intende che sia stata condivisa.**

N.B. Il modulo compilato in tutte le sue parti deve essere firmato ed inviato al seguente indirizzo mail: csps210004@istruzione.it