

**MODULO DI RICHIESTA ATTIVAZIONE DELLA DDI**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell’alunna/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_,

**CHIEDE** a tutto il CdC

L’attivazione della didattica digitale integrata , per la seguente motivazione:

* alunni contatti stretti di casi sospetti che decidano di svolgere autoisolamento fino all’esito del tampone del parente o convivente sospetto,
* alunni con sintomatologia influenzale, per i quali non è stato prescritto alcun tampone, dopo almeno 3 giorni di assenza.
* alunni con sintomatologia Covid accertata(\*)
* alunni con sintomatologia Covid in attesa di tampone o di referto(\*)
* alunni in isolamento fiduciario poichè contatti stretti di casi accertati.(\*), (\*\*)
* Alunni fragili o conviventi di soggetti fragili( dietro attestazione o certificato medico)
* Alunni ospedalizzati o con patologie a lungo decorso ( dietro attestazione o certificato medico)
* Alunni in rientro dall’estero in quarantena
* alunni conviventi di soggetti in rientro dall’estero

(\*) il rientro a scuola dell’alunno prevede certificazione medica o attestazione di riammissione sicura in collettività **rilasciata dal medico curante.**

(\*\*) il rientro a scuola dell’alunno prevede la compilazione da parte dei genitori del modulo “Dichiarazione in assenza di certificato medico”

Data Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_