

(COMPILARE AL COMPUTER)

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Vico Equense 2 - Caulino

emergenzacovid@istitutocomprensivocaulino.edu.it

COMUNICAZIONE DI ISOLAMENTO FIDUCIARIO E RICHIESTA DDI

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

_____ genitore/tutore _____ dell'alunna/o _____

_____ classe/sezione _____ plesso _____

_____ scuola (primaria o secondaria) in pieno accordo con il coniuge (sbarrare se non interessa)

_____ nato a _____ il _____

_____ Telefono: _____

DICHIARA sotto la propria responsabilità ai sensi dell' **ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000**

Che il proprio figlio si trova in una delle situazioni collegate al COVID che impediscono la frequenza scolastica per:

_____ **isolamento fiduciario**

_____ **stato di salute personale (accertamento diagnostico eseguito in data _____)**

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

RICHIEDE

pertanto, l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata le cui modalità e tempistica saranno comunicate dai docenti di classe e che con la presente si accettano.

Allega la copia del proprio documento di identità

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.

FIRMA sostituita a mezzo stampa accompagnata da copia del documento di

riconoscimento _____

(luogo e data)

ATTENZIONE: Al rientro per la riammissione in classe occorre presentare l'attestazione di avvenuta guarigione rilasciata dal medico curante.

