Al Dirigente Scolastico

 del Liceo Classico “Jacopo Stellini”

udpc010005@istruzione.it

dirigente@stelliniudine.edu.it

OGGETTO: Richiesta di attivazione Didattica a Distanza per quarantena

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitori/tutore legale dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_, del Liceo classico “Jacopo Stellini”, ricorrendo per il/la proprio/a figlio/a la condizione secondo cui chi ha completato il ciclo da oltre 120 giorni ed è in possesso di green pass in corso di validità, nel caso di contatto con positivo esterno alla scuola, deve fare quarantena di 5 giorni e poi al termine test antigenico, come prescrive il decreto 229 del 29 dicembre, art. 2,

DICHIARA/DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’:

⎕ che il proprio/a figlio/a non frequenterà le lezioni in presenza in quanto familiare convivente di persona positiva e che lo/a stesso/a alunno/a è in attesa di tampone/esito tampone e che il/la proprio/a figlio/a riprenderà la frequenza scolastica solo dietro presentazione dell’esito del test molecolare o antigenico negativo e/o di certificato medico attestante le condizioni di buona salute/ negatività al test dell’alunno/a al termine del periodo di quarantena. Ciò premesso

CHIEDE/CHIEDONO:

l’attivazione, a beneficio del/della proprio/a figlio/a, della Didattica a Distanza.

Le dichiarazioni contenute nella presente richiesta sono rese ai sensi del DPR 445/2000, con valore di autocertificazione. Dichiariamo di essere consapevoli di quanto previsto dagli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R.445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi contenenti dati non rispondenti alla verità.

Luogo e data

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

Firme dei genitori/

Tutore legale del minore