

Oggetto: richiesta DDI per situazioni di quarantena per COVID19

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

in qualità di genitori di padre, madre dell'alunno/a _____

_____ frequentante la classe _____ sez _____

tenuto conto

della necessità di **quarantena** del proprio figlio come da disposizioni del medico curante o della Equipe Anticovid della ASL Roma6

RICHIEDONO per il proprio figlio

l'attivazione della Didattica Digitale Integrata fino al termine previsto dagli organi competenti fino al termine indicato nella certificazione medica, secondo le modalità programmate dal Consiglio di classe.

A tal fine si allega il certificato medico redatto dal Dott. _____

AUTORIZZANO

la frequenza del proprio figlio delle lezioni in Didattica Digitale Integrata attraverso la piattaforma GSuite for Education.

Con la presente sollevano il Dirigente scolastico da ogni responsabilità in merito.

Data _____

Firma dei genitori

Madre Padre