Al dirigente scolastico

I.I.S. “Bruno-Franchetti” - Venezia-Mestre

**Oggetto: Richiesta DDI**

Il/la sottoscritto/a, *(barrare la casella di interesse)*

[ ] genitore dello studente

*(oppure)*

[ ] , studente maggiorenne

# dichiara

[ ] che il/la proprio/a figlio/a si trova nella seguente situazione

*(oppure)*

[ ] di trovarsi nella seguente situazione:

[ ] studente affetto da particolari patologie o immunodepressione e, a tal proposito, si allega[[1]](#footnote-1) alla presente specifica certificazione che comprova l’impossibilità di fruizione di lezioni in presenza

[ ] studente in isolamento *per* via dell’infezione da SARS CoV-2 e, a tal proposito, si allega alla presente specifica certificazione medica attestante le condizioni di salute dell’alunno medesimo e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alle attività didattiche

# e, pertanto, comunica alla S.V. che

[ ] che il/la proprio/a figlio/a parteciperà all’attività didattica in modalità DDI dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

*(oppure)*

 [ ] che parteciperà all’attività didattica in modalità DDI dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Venezia-Mestre, \_\_\_/\_\_\_/2022

 Firma

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

 (luogo e data), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Certificazione non necessaria, se già agli atti della scuola. [↑](#footnote-ref-1)