

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "F. P. Tosti"
di Ortona*

Richiesta lezioni in presenza

I sottoscritti _____ e _____
in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____
scuola _____ classe _____ sez _____
plesso _____

comunicano che intendono avvalersi della possibilità della frequenza in presenza per alunni/e con disabilità e con altri bisogni educativi speciali, prevista dal decreto del Ministro dell'Istruzione n. 89 del 7 agosto 2020 e dall'ordinanza del Ministro dell'Istruzione 134 del 9 ottobre 2020 e richiamata da altre note ministeriali e dall'Ordinanza della Regione Abruzzo n. 11 del 27 febbraio 2021.

Pertanto

CHIEDONO

che venga organizzata la didattica in presenza per il/la proprio/a figlio/a a partire dal giorno

Eventuali ulteriori richieste / osservazioni:

Data _____

Firme dei genitori

Laddove non sia possibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, il genitore che firma deve produrre e sottoscrivere la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Luogo e data, _____

Firma genitore
