

Il/la sottoscritto/a _____

genitore/tutore dell'alunna/o _____

Iscritto/a nell'anno scolastico 2021-22 nella SEDE DI

- TERAMO NERETO SILVI MONTORIO AL VOMANO MARTINSICURO CASTELNUOVO AL VOMANO
 altra sede:

Al percorso di

- Alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana livello _____
 primo periodo didattico (LICENZA MEDIA)
 secondo periodo didattico (BIENNIO)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di essere in isolamento fiduciario o assimilabili.

L'isolamento fiduciario durerà presumibilmente fino al _____

RICHIEDE

pertanto l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata.

Allega la copia del proprio documento di identità e (contrassegnare la casella di interesse)

- Allega la copia del documento di identità dell'altro genitore
 Dichiaro di essere l'unico genitore affidatario.

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.

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____