Al DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituto Comprensivo B. Antonazzo

Corsano

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con riferimento all’Ordinanza n. 1 del 05/01/2021 del Presidente della Regione Puglia

CHIEDE

Di adottare per il proprio figlio/a la didattica in presenza fino al 15 gennaio 2021 e a tal fine

**DICHIARA**

Che il proprio figlio/a può essere riammesso/a a scuola, in quanto durante il periodo di sospensione delle attività didattiche NON HA PRESENTATO sintomi simil-influenzali potenzialmente riconducibili al COVID-19.

(In caso di quarantena/isolamento disposto dalla ASL, allegare il provvedimento di fine quarantena rilasciato dal dipartimento di prevenzione.)

Firma

Firma

**Nel caso di firma di un solo genitore: “Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000 come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n. 183, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.**

Firma

“Il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto del Reg. UE 2016/17 e del D.Lsg. 196/2003 (come modificato D.Lgs. 101/2018), in esecuzione di un compito di interesse pubblico e in adempimento a specifici obblighi di legge. Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati è possibile consultare le specifiche informative privacy sul sito web istituzionale”