Al Dirigente Scolastico

IC 2 SAN LAZZARO DI SAVENA

**Richiesta didattica in presenza**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………… nato/a a……………………………..………………. il ……………………….. residente a ……………….……………………………., via ……………………………………………………………….. cell………………………………………… e.mail……………………………..……………………………………

**in qualità di genitore** dell’alunno/a ……………………………………………………….….. scuola …………………….…………… classe ………………… sez ……………………… plesso ……………………………………………………………

**CHIEDE**

che venga organizzata la didattica in presenza per il proprio figlio pari al numero di ore del docente di sostegno prevedendo anche, ove possibile, il coinvolgimento in modalità telematica di un gruppo di allievi della classe di riferimento o dell’intera classe in modo da assicurare la relazione interpersonale”, come da indicazioni ministeriali

**Data, …………………………………..**  **Firma**

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