ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA 1°GR.

"L. ARIOSTO" VIA SASSO, 3 42032 VENTASSO (RE)

c.f. 80016110357 tel. 0522/891150 WWW.ICBUSANA.EDU.IT

e-mail: segreteria@icbusana.edu.it pec: reic81600g@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo di _____

Oggetto: richiesta attività didattica in presenza.

Il/La sottoscritto/a …… nato/a a ……. il …….. residente a ……., via ……. in qualità di genitore dell'alunno/a …….….. scuola …….…… classe …… sezione …… plesso ……

richiede

la frequenza dell'attività didattica in presenza nelle modalità proposte e organizzate dagli organi collegiali competenti, come da normativa vigente, nel rispetto delle misure di contenimento del contagio epidemiologico.

Data __/__/_____ Firma

_____