

**FREQUENZA ATTIVITA' DIDATTICHE ALUNNI CON DISABILITA' CERTIFICATA E/O CON BES**

Io sottoscritto  nato a  il

e residente in  e

Io sottoscritta  nata a  il

e residente in

rispettivamente padre e madre esercenti/e la patria potestà o affidatari/i o tutori/e dell'alunna/o

nato a  il

e residente in

frequentante attualmente la classe  sezione  della scuola

**DICHIARANO AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE**

di chiedere la frequenza delle attività didattiche in presenza secondo il dispositivo della scuola.

Data

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore