



*Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "CHIOGGIA 2"

Via San Marco 25 - 30019 SOTTOMARINA (VE)

Telefono 0415507012 - 0415509259 Fax 041400821

Cod. mecc. VEIC853008 Cod. Fiscale: 91020320270

✉ Mail: veic853008@istruzione.it ✉ Pec: veic853008@pec.istruzione.it  www.icchioggia2.edu.it



Circolare n. 157

Chioggia 29/01/2022

Al DSGA
Ai genitori degli studenti
Al personale scolastico
Al sito web

Oggetto: Richiesta DAD

Si informano i genitori che nel sito dell'I.C. Chioggia2 è presente, nella sezione modulistica>moduli per genitori, il modulo di richiesta DAD per i destinatari della misura sanitaria di isolamento fiduciario o quarantena.

Il modulo, in caso di una delle suddette misure sanitarie, dovrà essere compilato e spedito via mail alla segreteria alunni: veic853008@istruzione.it

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
MONICA GUARALDO
Firma autografa sostituita
a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2, del d. lgs.39/1993

Al Dirigente Scolastico

dell' I.C. Chioggia2

OGGETTO: Richiesta di attivazione Didattica a Distanza per quarantena o isolamento

Il/i sottoscritto/i _____
genitori/tutore legale dell'alunno/a _____, frequentante la classe _____
della scuola _____,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- che il proprio/a figlio/a non frequenterà le lezioni in presenza in quanto familiare convivente di personapositiva;
- che il familiare convivente positivo è (*indicare il grado di parentela*) _____ dell'alunno/a, così come indicato dalla certificazione allegata;
- che il/la proprio/a figlio/a riprenderà la frequenza scolastica in presenza con tampone molecolare oantigenico negativo.

CHIEDE:

l'attivazione, a beneficio del/della proprio/a figlio/a, della Didattica a Distanza.

Allegati obbligatori:

1. documentazione medica dell'Asl o del proprio medico curante attestante la condizione di positività del suddetto familiare convivente;
2. copia della carta d'identità in corso di validità.

Ogni documentazione va inviata all'indirizzo di posta elettronica: veic853008@istruzione.it

Luogo e data

Firma dei genitori/Tutore legale del minore
