



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRESIVO DI PONSO
Via Rosselle, 12 – 35040 PONSO (PD)
Tel. 0429 95095 C.F. 82006530289
E-Mail: PDIC831009@istruzione.it Sito: www.icponso.edu.it



Al Dirigente Scolastico
dell'IC di PONSO

**MODULO DI RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA PER ALUNNI IN
SITUAZIONE DI TEMPORANEO IMPEDIMENTO ALLA FREQUENZA ORDINARIA**

Il/la sottoscritto/a _____

genitore/tutore dell'alunna/o _____

nato/a _____ il _____

frequentante la classe/sezione _____ della Scuola _____

CHIEDE

pertanto l'attivazione delle attività di DaD dal _____ al _____,

le cui modalità e tempistiche saranno comunicate dai docenti di classe, in quanto il/la figlio/a
si

trova in:

Condizioni di salute gravi e certificate;

Emergenze sanitarie pubbliche;

Altre situazioni eccezionali: _____

Si allega

- Documentazione medica o altra certificazione che giustifichi l'impossibilità di frequenza in presenza.

Le attività di DaD si svolgono nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

Lì, _____

Firma

