

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.T.I. "STANISLAO CANNIZZARO"
CATANIA**

OGGETTO: RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO DIDATTICA A DISTANZA (D.A.D.) IN DEROGA AL PIANO DI RIPRESA DELLE ATTIVITA' IN PRESENZA PERCHÉ STUDENTE "FRAGILE"

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a (*compilare questo spazio solo se lo studente è minorenne*) _____

_____ numero di telefono _____

indirizzo e-mail _____

iscritto presso l'I.T.I. "STANISLAO CANNIZZARO" di Catania e frequentante la classe

_____ Sez. _____ indirizzo/articolazione _____

Richiede

il proseguo delle attività didattiche a distanza per l'anno scolastico in corso in deroga al piano di ripresa delle attività in presenza in quanto studente "fragile" ai sensi dell'O.M. n.134 del 9/10/2020 come da attestazione medica allegata

Dichiara

sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, di essere in possesso degli strumenti tecnologici necessari per poter effettuare il collegamento audio – video alla piattaforma didattica in uso alla scuola.

Si allega

- certificato medico rilasciato dal proprio Medico del Servizio Sanitario
- copia del documento di riconoscimento del richiedente

Catania, _____

FIRMA
