



**Istituto Comprensivo Statale
VIA BOLOGNA BRESSO**
Scuole dell'Infanzia
Scuole Primarie
Scuola secondaria di primo grado



**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**
pon
2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESD



Circ. n. 69

Bresso, 26/10/2020

- ALLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI DELLA SCUOLA PRIMARIA
- ALLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI DELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
- p.c. AI/ALLE DOCENTI
- MAILING LIST
- SITO
- p.c. ALLA DSGA

Oggetto: Richiesta attivazione Didattica a distanza per alunni in regime di quarantena

Si rende noto che nella seduta del 22 ottobre 2020 il Collegio Docenti ha approvato il Piano per la Didattica Digitale Integrata (DDI)¹.

La Didattica a Distanza verrà attivata automaticamente nel caso di gruppi classe/sezione.

Invece, in caso di quarantena di singoli alunni considerati contatto stretto di caso positivo al COVID-19, ci si dovrà attenere alla seguente procedura:

- compilare il modulo allegato "MODULO DI RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA PER ALUNNI IN REGIME DI QUARANTENA" e inviarlo tempestivamente a spina.toni@icb.edu.it

N.B: non è prevista l'attivazione della DAD per altre tipologie di assenza

Il Dirigente Scolastico
Dott. Davide Bassani

(Firma autografa omissa ai sensi dell'art. 3 comma 2 D. Lgs. n. 39/1993)

¹Il piano verrà pubblicato integralmente successivamente all'approvazione del Consiglio di Istituto

**MODULO DI RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA A DISTANZA PER ALUNNI IN REGIME
DI QUARANTENA**

Il sottoscritto COGNOME_____

NOME _____

CF_____

residente in_____ (_____)

Via_____

Tel _____

Cell_____

e-mail _____

in qualità di _____

DEL MINORE

COGNOME_____

NOME_____

Classe/plesso_____

Data di Nascita_____

Recapito telefonico

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA
RESPONSABILITÀ**

che il proprio figlio sarà sottoposto al regime di quarantena in quanto contatto stretto di caso
positivo al COVID-19 dal_____ al_____

CHIEDE

l'attivazione della Didattica a Distanza per il suddetto periodo.

In fede

Data

(Firma del dichiarante)