



Alla Coordinatrice Didattica
della Scuola paritaria dell'Infanzia e Primaria Parificata "Caterina Troiani"

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
genitore/tutore dell'alunna/o _____
classe/sezione _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di aver ricevuto le seguenti indicazioni da ASL:

- di porre la/il propria/o figlia/o in quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con persona risultata Covid positiva;
- positivo/a al tampone Covid-19;
- in attesa di esito di tampone già effettuato;
- condizione di fragilità ai sensi Ordinanza relativa agli alunni e studenti con patologie gravi o immunodepressi ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera d-bis) del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, prot. 134 del 09/10/2020;
- condizione di fragilità di familiare convivente (come da indicazioni del Ministero dell'Istruzione <https://www.istruzione.it/rientriamoascuola/domandeerisposte.html> - Sezione 5 - data di pubblicazione 18/11/2020)

La quarantena/l'isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al _____

RICHIEDE

l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata che si svolge secondo il Piano DDI dell'Istituto "Caterina Troiani", per l'anno scolastico 2021/2022.

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____

La Coordinatrice didattica, valutate le motivazioni sopra riportate, ed esaminata l'eventuale documentazione medica allegata,

- autorizza
- non autorizza

la richiesta.

La Coordinatrice didattica
dott.ssa Caterina Falcone