



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"PEROTTO-ORSINI"
Via Gramsci, 12**



Unione Europea



Istituto in rete collaborativa con l'Università degli Studi di Macerata e con le Università della Regione Puglia



Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "Perotto – Orsini"
prof. ssa Elisa Catta
fgic863007@istruzione.it

OGGETTO: Richiesta di attivazione Didattica Digitale Integrata

Il/la sottoscritto/a _____ e il/la
sottoscritto/a _____, genitori/tutore
legale dell'alunno/a _____, frequentante la classe
_____, sez. _____, scuola _____

DICHIARA/DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- A. che il proprio/a figlio/a non frequenterà le lezioni in presenza in quanto trovasi in situazione di positività al COVID-19
- B. che il/la proprio/a figlio/a non frequenterà le lezioni in presenza in quanto contatto stretto* di un una persona positiva al COVID-19 e trovandosi in una delle seguenti situazioni (*barrare una delle seguenti opzioni*):
- aver completato il ciclo vaccinale da meno di 14 giorni;
 - aver completato il ciclo vaccinale o essere guarito da più di 120 giorni;
 - non aver effettuato alcuna dose del vaccino anti COVID-19, oppure non aver mai contratto in precedenza un'infezione da COVID-19, oppure aver effettuato un'unica dose (non aver completato il ciclo vaccinale).

Secondo quanto previsto dalla Circ. del Ministero della Salute del 04.02.2022, il periodo di quarantena per i contatti stretti, se asintomatici, è di **5 giorni dall'ultimo contatto con il caso, la cui cessazione è condizionata all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare.*

CHIEDE/CHIEDONO:

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

Si precisa che il/la proprio/a figlio/a riprenderà la frequenza scolastica solo dietro presentazione di attestazione di negatività al test antigenico o molecolare al termine del periodo di quarantena.

Ogni documentazione va inviata all'indirizzo di posta elettronica: fgic863007@istruzione.it e per conoscenza al docente coordinatore di classe.

Luogo e data

Firma dei genitori/tutori
