

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della

Scuola Secondaria 1° grado

Primaria

Infanzia

plesso \_\_\_\_\_

PRESO ATTO

di quanto previsto:

- dall'Ordinanza del Ministro della Salute del 12-03-2021, che colloca la regione Puglia in Zona rossa a far data dal 15 marzo e fino al 5 aprile p.v. ;
- dalla nota n.662 del 12 marzo 2021 della Direzione generale per lo studente;
- dalla nota dell'USR Puglia n. 6392 del 13.03.2021;
- del provvedimento del Ds prot. n. 1325/U del 14/03/2021;

Al fine di rendere effettivo il principio di inclusione

CHIEDE/CHIEDONO

di ammettere in presenza, nel rispetto della turnazione prevista dal Consiglio d'Istituto della classe \_\_\_\_\_  
\_I\_ propri\_ figli\_ \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_

NEL CASO IN CUI IL MODELLO SIA SOTTOSCRITTO DA UN SOLO GENITORE, OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE

Ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate

Con osservanza

\_\_\_\_\_