**Alla Dirigente Scolastica**

**dell’IC Luca Della Robbia**

**Richiesta frequenza in presenza**

Preso atto che, in riferimento all’O. R. n. 8 del 5 marzo 2021. è consentita la frequenza in presenza agli alunni DSA con certificazione e/o agli alunni comunque individuati come BES pur in assenza di certificazione,

Condiviso che la scelta di frequentare le lezioni in presenza è intesa valida dall’Istituto, fino ad esplicita revoca, per tutto il periodo di eventuale prolungamento della didattica a distanza e che non è prevista una modalità “mista”,

io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della scuola infanzia/primaria/secondaria di Appignano/Montefano

Chiedo

Che mio/a figlio/a frequenti le lezioni in presenza nel periodo di validità dell’O.R. n. 8 del 5 marzo 2021 e della sua eventuale proroga.

Appignano,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Dirigente per accoglimento della richiesta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_