

**DOCUMENTO 3. RICHIESTA ATTIVAZIONE DIDATTICA A DISTANZA
PER MOTIVI DI SALUTE**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Bonghi – Rosmini
Lucera

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
e residente a _____ in via _____ in qualità di genitore (o
titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a
_____ della classe ____ sez. _____,

COMUNICA

che il proprio figlio, per motivi di salute, è impossibilitato a seguire, per un periodo di tempo significativo (almeno 3 giorni), le attività didattiche in presenza e, pertanto,

RICHIEDE

l'attivazione della didattica in modalità a distanza.

A tal fine:

- dichiara di essere in possesso di apposita strumentazione e connessione internet;
- dichiara la disponibilità a concordare con il team docente/Consiglio di classe modalità e tempi di fruizione del servizio;
- si impegna a comunicare tempestivamente alla scuola la possibilità del minore a proseguire il percorso scolastico in presenza.

Luogo e data

Il genitore _____