Oggetto: Richiesta di frequenza della DDI in presenza _ Alunni disabili

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ in via _____

Cod. Fisc. _____

in qualità di: padre madre tutore legale rappresentante

dell'ALUNNO/A _____,

nato a _____, in data _____,

frequentante la classe _____, SEZ. _____ indirizzo _____ di Codesto Spett.le Istituto,

CHIEDE

che l'alunno/a sia ammesso alla frequenza delle attività didattiche in presenza, con la guida del proprio docente di sostegno e con collegamento on-line al team della classe di appartenenza secondo il quadro orario della DDI a distanza della classe e, comunque, nei limiti dell'orario di cattedra del docente di sostegno che svolge il ruolo essenziale di mediatore e facilitatore dei processi di apprendimento e di inclusione.

A TAL FINE DICHIARA

di impegnarsi a garantire l'effettiva partecipazione dell'alunno alle attività in presenza.

Si autorizza il trattamento e la custodia delle informazioni, sia su supporto cartaceo che informatico, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal codice privacy D.Lgs. 196/2003 aggiornato dal D.Lgs. 101/2018, di adeguamento al Regolamento 2016/679/UE.

Luogo e data _____

Firme (leggibili) di entrambi i genitori _____

(padre)

(madre)

N.B. si allega documento di riconoscimento