**L I C E O C L A S S I C O S T A T A L E “T. L. C A R O”**

con sezioni annesse di Liceo Scientifico –Liceo Scientifico con opzione Scienze Applicate **–** Liceo Linguistico

Via Roma, 28 - Sarno (SA) – C.F. 80021720653 - codice meccanografico: SAPC10000P

 🕾081/5137321-081/5137668 – Fax 081/5137311

**web site: [www.liceosarno.edu.it](http://www.licei.gov.it/) – e-mail:** **sapc10000p@istruzione.it** **– PEC: sapc10000p@pec.istruzione.it**

Al Dirigente Scolastico

del Liceo Statale "Tito Lucrezio Caro", Sarno

OGGETTO: RICHIESTA ATTIVAZIONE DIDATTICA A DISTANZA

In riferimento all'Atto di raccomandazione e richiamo della Giunta Regionale della Campania relativo alle Disposizioni concernenti l’attività didattica scolastica sul territorio regionale del 28/01/2021

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore/tutore

dell’alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **RICHIEDE**

* che venga consentito di optare per la fruizione della didattica a distanza;
* che venga disposta la fruizione dell’attività didattica a distanza a causa di situazioni di fragilità del sistema immunitario, riferibili all'alunno suddetto ovvero a persone conviventi, o comunque sulla base di esigenze adeguatamente motivate.

In merito alle situazioni di fragilità si allega copia della certificazione medica

 Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data) Firma del genitore/tutore

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