

RICHIESTA SVOLGIMENTO LEZIONI IN DAD

Al Dirigente Scolastico
del Circolo Didattico
“Antonio de Curtis”
di Sant’Antonio Abate

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome e Nome genitore/tutore/affidatario)

Nato/a a _____ il _____

In qualità di Genitore/tutore/affidatario dell’ alunno/a _____
(Cognome e Nome dello studente)

Iscritto/a e frequentante per l’a.s. 2020/2021 la classe _____ sez. _____ plesso _____
del Circolo Didattico “Antonio de Curtis” per le motivazioni addotte con allegata certificazione
medica,

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa seguire le lezioni in modalità esclusivamente a distanza

Alla presente si allega la seguente documentazione:

- 1) Copia (scansionata o fotografata) del certificato medico
- 2) Copia (scansionata o fotografata **fronte/retro**) del documento di identità del richiedente (carta di identità oppure patente) in corso di validità.

Con Osservanza

Luogo e data _____

Firma _____