Al Dirigente Scolastico dell’IPSEOA VESPUCCI – Milano

 e

 Al Consiglio della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO: RICHIESTA ATTIVAZIONE DDI -EMERGENZA COVID – 19**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto presso l’IPSEOA VESPUCCI di Milano alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

richiede

l’attivazione del servizio di attivazione della Didattica Digitale Integrata in modalità sincrona e asincrona per il periodo dal …………………..e presumibilmente fino al …………………. ovvero al rientro a scuola.

E dichiara sotto la propria responsabilità

* che la richiesta è motivata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(esclusivamente motivazioni sanitarie da Emergenza Covid 19: isolamento domiciliare, quarantena)
* di essere in possesso degli strumenti tecnologici necessari per poter effettuare il collegamento audio - video alla piattaforma didattica in uso alla scuola o per collegarsi alla webcam posizionata in aula a scuola.

Milano, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’attivazione avverrà dopo l’accettazione della presente richiesta da parte del Dirigente Scolastico e solo nei casi di isolamento fiduciario o quarantena.**