|  |
| --- |
| **Modello 1**  **Oggetto: Richiesta motivata di frequenza della DDI in presenza \_ Alunni BES**  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.\_\_\_\_ della scuola Secondaria di I grado di Codesto Spett.le Istituto,**  **CHIEDE**  **che l’alunno/a sia ammesso alla frequenza delle attività didattiche in presenza, con la guida dei propri docenti e con collegamento on-line al team della classe di appartenenza nelle ore in cui si svolge la DDI a distanza**  **A TAL FINE DICHIARA**   * di essere consapevole che la presente richiesta potrà essere accolta dalla scuola ***solo*** in presenza di certificazione di disturbo specifico di apprendimento (DSA) o di sussistenza di oggettive e documentate situazioni di disagio personale/familiare che possano accrescere l’isolamento digitale, comunque con Piano Didattico Personalizzato (PDP) in corso di validità o da chiedere in adozione al consiglio di classe, che ne valuterà i presupposti di accoglienza, per tutto l’a.s. 2020/2021; * di impegnarsi a garantire l’effettiva partecipazione dell’alunno alle attività in presenza, secondo gli orari della DDI pubblicati sul sito della scuola;   ***Per gli alunni che non hanno DSA certificati o PDP già in corso di adozione***, i genitori auto-dichiarano – sotto la propria personale responsabilità ai sensi del D.P.R. 445/2000 - che la richiesta di attività in presenza è correlata ai motivi di seguito indicati, che saranno sottoposti come da normativa vigente al vaglio del consiglio di classe al fine di verificare la necessità di adozione di PDP nei casi di documentata difficoltà di frequenza delle attività a distanza e/o di conseguente documentata difficoltà di apprendimento:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *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) |
|  |