

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
genitore/tutore dell'alunna/o \_\_\_\_\_  
classe/sezione \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, di trovarsi in situazione di positività o isolamento

La quarantena/l'isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

pertanto, l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_