|  |  |
| --- | --- |
|  | **MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA** **ISTITUTO COMPRENSIVO “LUIGI EINAUDI” DI SALE MARASINO (BS)** Via Mazzini, 28 - 25057 Sale Marasino (BS) - Tel. 030986208 - Fax 0309820063 bsic87100b@pec.istruzione.it - bsic87100b@istruzione.it C. F. 98149890174 - C. M. BSIC87100B - Codice Univoco per fatturazione elettronica UFJYQL   |

 **Modello A**: MODULO PER LA RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA

La **Didattica Digitale Integrata** è concepita come attività didattica complementare - e non alternativa - alla didattica ordinaria, da attivarsi ogni qualvolta le esigenze sanitarie dovessero richiederlo, in uno spirito di piena condivisione tra scuola e famiglia.

Si tratta quindi si tratta di un **provvedimento integrativo straordinario** che richiede delle motivazioni complesse, come ad esempio isolamento fiduciario disposto dalle autorità sanitarie.

**AUTODICHIARAZIONE DELLA FAMIGLIA**

 Il/la sottoscritto/a………………………………………………………………… genitore dell’alunna/o ……………………………………………………… frequentante la classe ……………… della scuola *primaria/secondaria* di …………………………..

 CHIEDE

che venga attivata la Didattica Digitale Integrata, secondo le modalità deliberate dal consiglio di classe, fino al giorno …………………………………… con le seguenti motivazioni (allegare esito tampone e/o attestazione ATS di inizio isolamento): …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Il genitore si dichiara consapevole delle modalità di erogazione della DDI stabilita dal Consiglio di Classe, secondo quanto pevisto nel “Piano scolastico per la Didattica Digitale Integrata” approvato dal Collegio dei Docenti.

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000)-

Firma ………………………………………

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì l’altro genitore è stato informato e ha espresso il consenso.

Data ………………………………………

Firma ………………………………………

Una volta compilato, il presente modulo deve spedito via mail all’indirizzo bsic87100b@istruzione.it, con oggetto “Attivazione DDI”. L’Istituto si riserva di contattare la famiglia per chiedere delucidazioni o approfondire la situazione.