**Oggetto: RIENTRO IN PRESENZA – RICHIESTA CONSENSO**

In relazione al rientro in classe per la didattica in presenza, prevista al 50%, degli studenti di ciascuna classe, a partire da lunedì 08 febbraio c.a., l’istituto offre l’opportunità di partecipare sempre in presenza, ossia senza rientrare nella turnazione a settimane alterne, a tutti quei ragazzi che per vari problemi seguono un percorso didattico personalizzato (DSA – BES – DVA certificati), in modo da consentire una maggiore continuità in presenza alle strategie messe in atto dai docenti della classe.

Si chiede quindi alle famiglie/studenti maggiorenni l’intenzione di voler aderire o meno a questa proposta, che, si precisa, non è obbligatoria

DICHIARAZIONE DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* genitore/genitrice dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* (se maggiorenne): iscritto e frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

SI

 **ADERIRE - NON PARTECIPANDO ALLA TURNAZIONE A SETTIMANE**

 **ALTERNE**

**ADERIRE - PARTECIPANDO ALLA TURNAZIONE A SETTIMANE**

NONN

 **ALTERNE**

Si allega copia del documento d’identità del dichiarante

**Firma del dichiarante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Da restituire compilata al docente coordinatore stesso mezzo*