|  |
| --- |
| **Al Dirigente Scolastico**  **I.C. Don Milani Sala di CATANZARO**  **e-mail: czic8566002@istruzione.it**  **Oggetto: Richiesta motivata di frequenza della DDI in presenza \_ Alunni disabili**  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 Primaria/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 del proprio docente di sostegno e con collegamento on-line al team della classe di appartenenza secondo il quadro orario della DDI a distanza della classe e, comunque, nei limiti dell’orario di cattedra del docente di sostegno che svolge il ruolo essenziale di mediatore e facilitatore dei processi di apprendimento e di inclusione.**  **A TAL FINE DICHIARA**  di impegnarsi a garantire l’effettiva partecipazione dell’alunno alle attività in presenza.  *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) |