**Istituto Comprensivo DOSOLO-POMPONESCO-VIADANA**,

Via Colombo 2 , 46030 San Matteo d/C (MN).

Tel. 0375 800041 Sito: : [www.icdosolopomponescoviadana.edu.it](http://www.icdosolopomponescoviadana.edu.it)

e-mail: mnic83000q@istruzione.it, icdsp2013@gmail.com, mnic83000q@pec.istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico**

**OGGETTO: Richiesta Didattica attivazione didattica in presenza per figli di operatori impegnati in attività assistenziali di base - ai sensi dell’art.47 del DPR445/2000.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ del plesso di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Preso atto**  dell’ ordinanza di Regione Lombardia 714

**Vista** la nota ministeriale 343 del 04-03-2021 nella quale si legge che “vada garantita la frequenza scolastica in presenza degli alunni e studenti figli di personale sanitario o di altre categorie di lavoratori, le cui prestazioni siano ritenute indispensabili per la garanzia dei bisogni essenziali della popolazione”… “nell’ambito di specifiche, espresse e motivate richieste … e anche in ragione dell’età anagrafica”.

**Preso atto** della Circolare 252

**Chiede**

che venga autorizzata la didattica in presenza per il/la proprio/a figlio in quanto**[[1]](#footnote-1):**

* Figlio/a di **operatori impegnati nei seguenti servizi assistenziali essenziali** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* nella seguente struttura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nella/e seguente fascia oraria 8.00-12.30 compresa nel turno di lavoro
* Che non è disponibile all’accudimento del minore nessun familiare, in quanto impegnato nella seguente mansione lavorativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sono al corrente che:**

Il calendario e l’orario delle attività in presenza è consegnato alle famiglie dal coordinatore di classe o suo delegato.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. La dichiarazione è resa nella consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell’art.76 del DPR 445/2000 . [↑](#footnote-ref-1)