

Oggetto: Richiesta attivazione D.D.I. (D.L. n.24/2022)

Io/Noi sottoscritto/i ..... e .....  
genitori/tutore dell'alunno (nome e cognome) .....frequentante la classe  
..... sez. .... della scuola (indicare l'ordine di scuola) .....

**DICHIARO/DICHIARIAMO**

sotto la propria responsabilità, che mio/nostro figlio/a risulta (**barrare la casella di interesse**):

- posto in isolamento domiciliare in quanto positivo
- in condizione di fragilità certificata dal MMG/PLS.

**RICHIEDO/RICHIEDIAMO**

pertanto, l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata dal \_\_\_\_\_ al  
\_\_\_\_\_ secondo le modalità e l'orario delle lezioni previsti e comunicati dalla scuola.

Alla presente si allega:

- esito tampone positivo e documentazione medica attestante la compatibilità delle condizioni dell'alunno a svolgere la didattica digitale integrata
- documentazione medica attestante la fragilità

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al GDPR 679/16, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo....., lì .....

<p><b>ULTERIORI DICHIARAZIONI</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dichiaro di essere <b>l'unico genitore affidatario</b>.</p> <p>Oppure, nel caso sia uno solo dei genitori a sottoscrivere la dichiarazione:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Dichiaro sotto la mia responsabilità che il padre/la madre dell'alunno/a <b>si trova nell'impossibilità di firmare</b> ma risulta essere informato e consenziente.</p> <p>Luogo....., lì..... Firma _____</p>
---

Firma di entrambi i genitori/tutore

.....  
.....