



ISTITUTO COMPRENSIVO "DON TONINO BELLO"

PALOMBAIO - MARIOTTO

Via Sen. Sylos Labini, s.n. 70032 Palombaio (BA)

Cod. Fisc. 93360210723

e-mail: baic80800a@istruzione.it - pec: baic80800a@pec.istruzione.it

Tel/fax 080/3735980 - www.icdontoninobello.gov.it

Codice Univoco IPA: UFK0WW



Circ. 68
Prot.n. 42

Palombaio, 10 gennaio 2022

Ai Sigg. Docenti.

Ai Genitori

AI DSGA

SEDE

Oggetto: Attivazione DDI (Didattica Digitale Integrata) per alunni in quarantena o in condizioni di isolamento fiduciario

Si comunica alle SS.LL. che, per gli alunni positivi o in isolamento fiduciario a partire dal 10/01/2022, è prevista l'attivazione della DDI per gli alunni della scuola primaria e secondaria.

I genitori dei suddetti alunni sono tenuti a compilare l'autodichiarazione, allegata, con relativa copia del tampone, da consegnare in segreteria o tramite email baic80800a@istruzione.it.

- Gli alunni seguiranno l'orario curriculare della classe.

Si ringrazia per la collaborazione.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Michele BONASIA

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 2 del D.L. 39/3 comma 93

Al Dirigente dell'Istituto Comprensivo

"Don Tonino Bello Bello"

Palombaio- Mariotto

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

genitore/tutore dell'alunna/o _____

classe/sezione _____ plesso _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di aver ricevuto le seguenti indicazioni dalla ASL/medico di medicina generale/
pediatra di libera scelta:

- ☐ di porre la/il propria/o figlia/o in quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con
persona risultata Covid positiva;
- ☐ di risultare positivo/a al tampone Covid-19;
- ☐ in attesa di esito di tampone già effettuato;

La quarantena/l'isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al _____

CHIEDE

l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata.

Allega la copia del proprio documento di identità e (contrassegnare la casella di interesse)

- ☐ Allega la copia del documento di identità dell'altro genitore;
- ☐ Allega copia esito tampone del proprio figlio
- ☐ Dichiaro di essere l'unico genitore affidatario.
- ☐ Dichiaro, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, i cui dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____

Non saranno considerate le richieste se non accompagnate dalla scansione dei documenti di entrambi i
genitori o dalla dichiarazione di affidamento esclusivo.