



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“FILIPPO SANTAGATA”

Via E. Fermi, 81030 Gricignano di Aversa (CE)
Tel/Fax 081 5028137 - Fax 081 5028980
C.F. 90035490615 - Cod. Mecc. CEIC8AH008
E-mail ceic8ah008@istruzione.it
pec: ceic8ah008@pec.istruzione.it
Sito Web: www.icgricignanodiaversa.edu.it



FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PON - FESR - FSE
2014 - 2020

Al Dirigente Scolastico
I.C. “F.Santagata”
Gricignano di Aversa

Oggetto: frequenza attività didattiche in presenza alunni con bisogni educativi speciali e/o con disabilità

I sottoscritti (padre) _____ nato a _____ il _____

(madre) _____ nata a _____ il _____

dell'alunno/a _____ della classe _____

della scuola _____

in relazione alla possibilità per il/la proprio/a figlio/a di frequentare le attività didattiche in presenza, previa valutazione positiva delle specifiche condizioni di contesto come previsto dall' **ORDINANZA n° 6 del 27 Febbraio 2021 del Presidente della Regione Campania**

RICHIEDONO

- la frequenza in presenza delle attività didattiche per il/la proprio/a figlio/a
- la frequenza delle attività didattiche in modalità remoto per il/la proprio/a figlio/a

GRICIGNANO Lì

Firme dei genitori

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poichè anche in caso di affido congiunto, le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori. Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____