



Ministero della Pubblica Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO "U. FRACCACRETA"

AMBITO TERRITORIALE BARI N.1 -C.M: BAIC889003- C.F.: 93459260720

BAMM889014 – S.S. I GRADO Via Volpe n.16 - 70128 - Bari – Sede Centrale Tel. 0805302541

BAMM889014 – S.S. I GRADO Via V. Veneto n. 50 70128 Bari – Sede Succursale scuola secondaria primo grado Tel. 0805300085

BAAA88901X SCUOLA INFANZIA "M. MONTESSORI" – Via Maresciallo Ranieri – 70128 Bari- tel. 0805306674

BAEE889015 SCUOLA PRIMARIA Via Veneto, 50 70128 Bari tel./fax 0805300085

Indirizzo Email: BAIC889003@istruzione.it – indirizzo PEC: BAIC889003@pec.istruzione.it

Sito web: www.umbertofraccacretapalese.edu.it

AI DS dell'IC "Fraccacreta"

-SEDE-

baic889003@istruzione.it

I sottoscritti

_____, nato a _____ () il _____
(nome e cognome del padre/tutore/affidatario)

e residente a _____ prov. _____ alla via _____ n. _____

_____, nato a _____ () il _____
(nome e cognome della madre/tutore/affidatario)

e residente a _____ prov. _____ alla via _____ n. _____

in qualità di genitori/tutori /soggetti affidatari dell'alunno _____

nato a _____ il _____ iscritto alla
Scuola _____ (Primari/ Secondaria di 1^ grado), classe _____ sez. _____

premesso che il summenzionato/a alunno/a rientra in una delle seguenti condizioni:

- alunno in possesso di certificazione di disabilità o per cui, alla data del 29.10 u.s., si sia almeno attivato l'iter per il riconoscimento della stessa;
- alunno in possesso di certificazione di disturbo specifico di apprendimento o per cui, alla data odierna, si sia almeno attivato l'iter per il riconoscimento della stessa;
- alunno destinatario di un piano didattico personalizzato sulla base di un bisogno educativo speciale, certificato o non certificato;

DICHIARA/DICHIARANO:

- di aver letto le circolari 63, 66, 73;
- di essere consapevole/i che il ripristino della frequenza in presenza avverrà -temporaneamente- solo per gruppi di alunni con bisogni educativi speciali;
- di essere consapevole/i che l'Istituto provvederà a definire le giornate e il monte ore di frequenza in presenza per alunni con BES contemperandolo col monte ore necessario a coprire -nel limite dell'orario di servizio dei docenti- la didattica a distanza per tutti gli altri alunni dell'Istituto.
- di essere consapevole/i che all'alunno/a verrà richiesto di utilizzare a Scuola un dispositivo digitale personale (depenneare se si è provveduto a richiedere un dispositivo in comodato d'uso);
- di essere consapevole/i di che, per i ragazzi frequentanti il plesso succursale della scuola secondaria, potrebbe essere disposta la frequenza nel plesso centrale.



Ministero della Pubblica Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO "U. FRACCACRETA"

AMBITO TERRITORIALE BARI N.1 -C.M: BAIC889003- C.F.: 93459260720

BAMM889014 – S.S. I GRADO Via Volpe n.16 - 70128 - Bari – Sede Centrale Tel. 0805302541

BAMM889014 – S.S. I GRADO Via V. Veneto n. 50 70128 Bari – Sede Succursale scuola secondaria primo grado Tel. 0805300085

BAAA88901X SCUOLA INFANZIA "M. MONTESSORI" – Via Maresciallo Ranieri – 70128 Bari- tel. 0805306674

BAEE889015 SCUOLA PRIMARIA Via Veneto, 50 70128 Bari tel./fax 0805300085

Indirizzo Email: BAIC889003@istruzione.it – indirizzo PEC: BAIC889003@pec.istruzione.it

Sito web: www.umbertofraccacretapalese.edu.it

RICHIEDE/RICHIEDONO:

Che il/la summenzionato/a alunno/a acceda a un monte ore di frequenza in presenza.

Data _____

Firma primo genitore * _____

Firma secondo genitore _____

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile (artt.316 e 337 quater) in materia di filiazione, la presente autorizzazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Nel caso in cui non sia reperibile il secondo genitore, spuntare e sottoscrivere una delle seguenti dichiarazioni e apporre la firma anche nel rigo "seconda firma del primo genitore" :

Dichiaro sotto la mia responsabilità che il padre/la madre dell'alunno non è reperibile o si trova nell'impossibilità di firmare, ma è informato e condivide quanto dichiarato in questo modulo.

Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere genitore unico, ovvero unico tutore, ovvero unico esercente la potestà genitoriale.

Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere legalmente separato/a e di non poter condividere la mia scelta con l'altro genitore (in tal caso sarà cura dell'Istituto sottoporre il modulo alla firma dell'altro genitore).

Seconda firma Primo Genitore* _____