|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **ISTITUTO COMPRENSIVO “OSCAR DI PRATA” DI TRENZANO**  25030 Trenzano - Via Don G. Pietta, 4 - TEL. 0309977029 C.F. 86000910173 C.M. BSIC860001  email: [bsic860001@istruzione.it](mailto:bsic860001@istruzione.it) [bsic860001@pec.istruzione.it](mailto:bsic860001@pec.istruzione.it) - internet: [wwwictrenzano.eu](http://www.icrudiano.gov.it/)  codice univoco ufficio: UFOLG7 |  |
|  | Scuola Infanzia Corzano-Via G. Garibaldi, 2 tel. 0309971772 Scuola primaria Corzano-Via G. Garibaldi 2 tel. 0309971767 | |
| Scuola primaria Trenzano - Piazza IV Novembre,1 tel. 0309977015 Scuola primaria Cossirano - Via San Valentino, 19 tel. 0309977240  Scuola secondaria di 1° di Trenzano - Via Don G. Pietta, 4 tel.0309977029 | | |  |

Modello di domanda per attivazione D.D.I.

Al Dirigente scolastico

dell’I.C. “Oscar Di Prata” di TRENZANO

Ai docenti del Consiglio della classe \_\_\_\_\_\_\_\_

della scuola secondaria di primo grado

# DOMANDA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA

IL/La sottoscritto/a, genitore dell’alunno/a iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della scuola secondaria di primo grado di Trenzano, chiede per il proprio figlio/a l’attivazione della Didattica Digitale Integrata (video-lezioni sincrone per almeno 15 ore settimanali).

Dichiara inoltre che il proprio figlio/a risulterà assente da scuola per almeno **10 giorni consecutivi** in quanto:

[ ] contatto stretto di caso COVID positivo

[ ] COVID positivo

# Il/la sottoscritto/a si impegna formalmente:

* **a non divulgare in alcun modo (neppure mediante resoconti verbali) le informazioni trasmesse durante i collegamenti, in particolare quelle relative ai minori presenti in aula durante le video lezioni ;**
* **a non registrare le video-lezioni e a vigilare affinché il proprio figlio/a non le videoregistri né scatti fotografie dello schermo né divulghi in alcun modo il contenuto delle video-lezioni.**

**Il/la sottoscritto/a si assume la responsabilità civile e penale (in solido con gli altri genitori di alunni/e della stessa classe contemporaneamente fruitori del medesimo servizio) dell’utilizzo improprio delle video-lezioni, sollevando la scuola ed i docenti da tale responsabilità.**

Luogo, data

Firma

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

(se inviato via mail, allegare fotocopia carta identità)