****

Ministero dell’Istruzione

Istituto Comprensivo Statale Lecco 2 “Don Giovanni Ticozzi”

Scuole Statali dell’Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado

Via Mentana n. 48 – 23900 LECCO – Tel. 0341/495227

Cod. Mec. LCIC82400T C.F. 92061410137 Codice Univoco per la Fatturazione elettronica UFY59S

E-mail: lcic82400t@istruzione.it Posta Certificata: lcic82400t@pec.istruzione.it Sito Web: <http://www.icsdonticozzi.edu.it>

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ICS LECCO 2

“DON G. TICOZZI”

**OGGETTO: RICHIESTA FREQUENZA ATTIVITA’ DIDATTICHE IN PRESENZA CLASSI SECONDE E TERZE SCUOLA SECONDARIA**

Il sottoscritto …………………………………………………………………….., genitore/tutore dell’alunno ………………………………………………………………, frequentante la classe …………….., essendo lo stesso nella seguente situazione (selezionare una o più alternative):

* Alunno con disabilità
* Alunno con BES
* Mancante di dispositivi e/o connessione
* Figlio di personale sanitario impiegato nel contenimento della pandemia da COVID-19 o presso altri servizi pubblici essenziali (in tal caso motivare la richiesta):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CHIEDE

la frequenza delle attività didattiche in presenza per il proprio figlio, secondo l’orario in vigore presso il vostro istituto.

Lecco, lì ……………………………………..

 IL GENITORE/TUTORE

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