



SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO AD INDIRIZZO MUSICALE  
Ambito Territoriale CE 008

**MASSIMO STANZIONE**

v.le Petrarca, 35 – 81030 – Orta di Atella (CE) – cod. fis 80102010610 -  
Tel./ Fax. 081/8917162 - Sito web: [www.stanzione.gov.it](http://www.stanzione.gov.it)  
e-mail: [cemm07000a@istruzione.it](mailto:cemm07000a@istruzione.it) - PEC [cemm07000a@pec.istruzione.it](mailto:cemm07000a@pec.istruzione.it)



Prot. 887/6.2.p

Orta di Atella 12.02.2021

Ai genitori degli alunni  
Atti/Sito

**OGGETTO: richiesta di didattica a distanza per fragilità personale o di persone conviventi e per quarantena**

In riferimento all'oggetto, i sigg. Genitori di alunni che rientrano nelle seguenti categorie:

- alunni con patologie gravi o in condizione di immunodepressione certificata, i quali, per il rischio di contagio particolarmente elevato, **sono** impossibilitati a frequentare le lezioni in presenza (O.M. n. 134 del 09/10/2020);
- alunni in quarantena o in isolamento fiduciario;
- alunni conviventi con soggetti a rischio (clicca sul link sotto per informazioni)  
<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&iid=5416&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto#:~:text=Oltre%202014%20milioni%20di%20persone,ancora%20pi%C3%B9%20attenti%20di%20altri.>

possono presentare regolare richiesta di Didattica a distanza con allegata regolare documentazione (specifico certificato del medico di base o del pediatra e, nel caso di parenti conviventi, anche autocertificazione relativa alla effettiva condizione di convivenza), utilizzando la modulistica allegata.

I moduli, compilati e **completi di certificazione**, devono essere messi in una **busta chiusa** con sopra scritto: **“All’attenzione della Dirigente Scolastica”** e consegnati a mano in Segreteria **PREVIO APPUNTAMENTO**.

**F.to la Dirigente Scolastica  
Prof.ssa Arcangela Del Prete**

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

Si allegano:

- **Modulo - Comunicazione alunno convivente con soggetto fragile (allegato 1)**
- **Modulo - Comunicazione patologia –alunni fragili (allegato 2)**
- **Modulo-richiesta DDI per alunno in quarantena-isolamento fiduciario (allegato 3)**

Alla Dirigente Scolastica  
della S.S. di I Grado  
Massimo Stanzione  
di Orta di Atella

**Oggetto: Comunicazione alunno convivente con soggetto fragile**

**CONTIENE DATI SENSIBILI**

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 di questa Istituzione Scolastica,

**DICHIARANO**

sotto la propria responsabilità che l'alunno/a è convivente con persona/e fragile/i (specificare grado di parentela \_\_\_\_\_) come risulta da certificazione medica allegata,

**E RICHIEDONO**

pertanto, l'attivazione della didattica digitale integrata secondo le modalità e la tempistica che saranno comunicate dai docenti.

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione. Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico: \_\_\_\_\_

Allegano :

- Documento di riconoscimento.
- Certificazione medica del soggetto fragile convivente con l'alunno/a

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di essere l'unico genitore affidatario.

Dichiara/no di essere informato/ti ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Orta di Atella, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

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

Alla Dirigente Scolastica  
della S.S. di I Grado  
Massimo Stanzone  
di Orta di Atella

**Oggetto: Comunicazione patologia –alunni fragili**

**CONTIENE DATI SENSIBILI**

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\a, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato, vadano attivate le seguenti misure:

---

---

---

---

**E RICHIEDONO**

pertanto, l'attivazione della didattica digitale integrata secondo le modalità e la tempistica che saranno comunicate dai docenti

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione. Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico: \_\_\_\_\_

Allegano documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di essere l'unico genitore affidatario.

Dichiara/no di essere informato/ti ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Orta di Atella, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

---

---

Alla Dirigente Scolastica  
della S.S. di I Grado  
Massimo Stanzione  
di Orta di Atella

**Oggetto: Modulo-richiesta DDI per alunno in quarantena-isolamento fiduciario**

**CONTIENE DATI SENSIBILI**

I sottoscritti:

\_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 di questa Istituzione Scolastica,

**DICHIARANO**

di avere ricevuto comunicazione da ASP di porre la/il proprio/a figlio/a in quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con persona risultata covid-19 positiva

**E RICHIEDONO**

pertanto, l'attivazione della didattica digitale integrata secondo le modalità e la tempistica che saranno comunicate dai docenti.

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione. Per qualsiasi informazione contattare il seguente numero telefonico: \_\_\_\_\_

Allegano :

- Documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di essere l'unico genitore affidatario.

Dichiara/no di essere informato/ti ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Orta di Atella, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

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