



UNIONE EUROPEA

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (PSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MIUR



ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI GABRIELI" MIRANO (VE)  
SCUOLE DELL'INFANZIA - PRIMARIA - SECONDARIA I Grado

Sede Centrale: Via Paganini, 2/A - 30035 - MIRANO (VE) Tel. 041/431407 - Fax 041/432918

Cod. mecc. VEIC85600Q - email: [veic85600q@istruzione.it](mailto:veic85600q@istruzione.it) - Cod. fisc. 90159650275 - Posta cert.: [veic85600q@pec.istruzione.it](mailto:veic85600q@pec.istruzione.it) - [www.icgabrielimirano.edu.it](http://www.icgabrielimirano.edu.it)

Codice fatturazione elettronica UFBP1E - Codice IPA istsc\_veic85600q - Codice AOO : AOOICSGG

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a

nato a

il

genitore/tutore dell'alunna/o

classe/sezione

plesso

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di aver ricevuto indicazione da ASL di porre la/il propria/o figlia/o in quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con persona risultata Covid positiva.

La quarantena/l'isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al \_\_\_\_\_

### RICHIEDE

pertanto, l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata le cui modalità e tempistica saranno comunicate dai docenti di classe e che con la presente si accettano.

Allega la copia del proprio documento di identità e

Allega la copia del documento di identità dell'altro genitore

Dichiaro di essere l'unico genitore affidatario.

(contrassegnare la casella di interesse)

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al DLgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

---

(luogo e data)

-----  
Il/la dichiarante

**Non saranno considerate le richieste che non saranno accompagnate dalla scansione dei documenti di entrambi i genitori o dalla dichiarazione di affidamento esclusivo.**