

FREQUENZA ALLE LEZIONI IN PRESENZA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____,
e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
_____, nato/a _____ il _____, della
classe _____ dell'ISS "A. MAGAROTTO" della sede di TORINO – anno scolastico 2020/2021,

consapevole della possibilità di seguire le lezioni in presenza per gli allievi con Bisogni Educativi Speciali e gli studenti che si rendano disponibili a creare un gruppo classe che garantisca la relazione educativa e realizzi l'effettiva inclusione

DICHIARA

- A** - L'ALLIEVO, PUR AVENDONE DIRITTO, NON INTENDE AVVALERSI FINO AL 31 MARZO 2021 DELLA POSSIBILITA' DI SEGUIRE LE LEZIONI IN PRESENZA
- B** - L'ALLIEVO, AVENDONE DIRITTO, ESPRIME LA VOLONTA' DI SEGUIRE LE LEZIONI IN PRESENZA
- C** - L'ALLIEVO SI RENDE DISPONIBILE ALLA FREQUENZA IN PRESENZA AL FINE DI CREARE UN GRUPPO CLASSE CHE GARANTISCA LA RELAZIONE EDUCATIVA E REALIZZI L'EFFETTIVA INCLUSIONE

Luogo e data _____

Lo studente _____
(se maggiorenne)

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale – alunno minorenni) _____

Inviare il modulo a tors010007@istruzione.it
specificando in oggetto "Frequenza lezioni in presenza"