

**Al Dirigente Scolastico
1° Circolo Didattico "G. Bovio"
Ruvo di Puglia**

I sottoscritti _____ e _____
genitori (tutori) dello/a ALUNNO/A _____ frequentante la
classe _____

consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e
consapevoli dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione del contagio da COVID-19
per la tutela della salute della collettività,

CHIEDONO
che il/la proprio/a figlio/a

**POSSA SEGUIRE LE LEZIONI SECONDO LA MODALITA' DELLA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA,
PERCHÈ:**

- l'alunno/a è positivo/a al Covid-19;
- l'alunno/a convive con un caso positivo al Covid-19 o ha avuto un contatto diretto.

Ruvo di Puglia _____

Firma dei genitori

