*Allegato n. 1*

Al Dirigente Scolastico

dell’IP “Domenico Modugno”

Polignano a Mare

Barh120005@istruzione.it

*(Inviare all’indirizzo della sede frequentante)*

|  |  |
| --- | --- |
| Alunni | Mail |
| Conversano | didatticaconversano@modugnodelilla.edu.it |
| Noicattaro | didatticanoicattaro@modugnodelilla.edu.it |
| Polignano a Mare | didatticapolignano@modugnodelilla.edu.it |

**Oggetto: Richiesta di didattica a distanza**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori dello/a alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’IP “Domenico Modugno”

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a, **dal 27 aprile 2021** possa seguire le attività didattiche a distanza.

**Si allega copia del documento di identità di entrambi i genitore/tutori.**

 Data Firma 1

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

 Firma 2

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