

FAC-SIMILE

Alunni con disabilità – Alunni BES / DSA

opzione per lo svolgimento dell'attività didattica NON IN PRESENZA

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

in qualità di genitore / tutore

dello/a studente/ssa

con disabilità / BES / DSA

frequentante la classe del corso

nel plesso di

comunica che durante il periodo in cui la classe svolgerà attività didattica a distanza NON intende far frequentare al/alla proprio/a figlio/a le lezioni in presenza.

Pertanto egli/ella effettuerà il collegamento a distanza come il resto della classe.

In fede