



ISTITUTO COMPRENSIVO

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I° GRADO

“ G. Philippone”

Via Sacramento, 106 - 92020 San Giovanni Gemini - ( AG ) C.F./PARTITA I.V.A. 93019650840 – C.M.: AGIC818005 Tel. 0922/903041 – Fax 0922/909289 Email: [agic818005@istruzione.it](mailto:agic818005@istruzione.it) – [agic818005@pec.istruzione.it](mailto:agic818005@pec.istruzione.it) –

Sito Web.: [www.ic-philippone.edu.it](http://www.ic-philippone.edu.it)

**MODULO PER LA RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA**

**AUTODICHIARAZIONE DELLA FAMIGLIA**

I sottoscritti .....genitori /  
esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunna/o .....  
frequentante la classe ..... nel plesso ..... chiedono che venga  
attivata la Didattica Digitale Integrata a partire dal giorno ..... e fino al  
giorno ..... **con le seguenti motivazioni (allegare certificazioni mediche):**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

I genitori o esercenti la responsabilità genitoriale si dichiarano consapevoli della modalità di attivazione della DDI da parte dell'Istituto Comprensivo “ Philippone “di San Giovanni Gemini, che potrà essere fruita in sincrono e/o asincrono ( relativamente alla mancanza di connessione in alcuni plessi) .

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la suddetta istanza sia stata condivisa e il genitore firmatario è responsabile anche per l'altro genitore.

Il presente modulo compilato e la certificazione medica devono essere inviati via mail all'indirizzo [agic818005@istruzione.it](mailto:agic818005@istruzione.it), all'attenzione della Segreteria Didattica.

L'Istituto si riserva di contattare la famiglia per chiedere delucidazioni o approfondire la situazione.

Data.....