Al Dirigente Scolastico

del …………………………………………………………..

**Richiesta didattica in presenza**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………… nato/a a……………………………..………………. il ……………………….. residente a ……………….……………………………., via ……………………………………………………………….. cell………………………………………… e.mail……………………………..……………………………………

**in qualità di genitore** dell’alunno/a ……………………………………………………….….. scuola …………………….…………… classe ………………… sez ……………………… plesso ……………………………………………………………

**CHIEDE**

che venga organizzata la didattica in presenza per il proprio figlio pari al numero di ore della docente di sostegno e dell’assistente all’autonomia e comunicazione.

**Data, …………………………………..**  **Firma**

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