**RICHIESTA DI FREQUENZA IN PRESENZA PER GLI ALUNNI FIGLI DI PERSONALE SANITARIO**

I sottoscritti

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

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

genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_\_

del plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevoli delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000);

**DICHIARANO**

*(barrare la voce corretta e compilare)*

* che uno dei due genitori appartiene alla categoria del personale sanitario;
* che uno dei due genitori appartiene ad altre categorie essenziali (*specificare*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* dichiarano inoltre che nessuno dei due genitori è impiegato in smart working o disoccupato;

**CHIEDONO QUINDI**

che il proprio/a figlio/a possa frequentare in presenza anche in caso di sospensione delle attività didattiche a distanza dovute alla “zona rossa”.

I genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*firma*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*firma*)