

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Giovanni XXIII – Pascoli
Margherita di Savoia (BT)

Oggetto: Autocertificazione alunni con Bisogni Educativi Speciali.

Il/la sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ classe _____ consapevole della
disponibilità dell'Istituto ad accogliere il proprio figlio in attività in presenza

Dichiara

di voler far frequentare le attività in Didattica Digitale Integrata per il periodo di
sospensione delle attività in presenza.

Margherita di Savoia, _____

Firma
