**Istituto Comprensivo Erchie**

**Istanza per la valutazione della frequenza in presenza**

 Al Coordinatore della classe ….. …….

 Prof./ssa/Ins.………………………………………

Il/la sottoscritto/a ………………………………….. ………………………………………………. genitore dell’alunna/o

…………………………………………………… ……………………………………………………………. frequentante la classe

…………… ……………… avendo preso visione dell’Ordinanza della Regione Puglia n. 58 del 23/02/2021 e della circolare n.154 del 24/02/2021, con riferimento al periodo scolastico dal 24 febbraio al 14 marzo 2021,

chiede alla S.V.

di **valutare la presente richiesta di frequenza in presenza del/la proprio/a figlio/a.**

A tal proposito dichiara**:**

( ) che il proprio figlio presenta bisogni educativi speciali (es. Disturbi specifici dell’apprendimento, svantaggio socio-economico, linguistico e culturale) già certificati o individuati dal Consiglio di Classe;

( ) che il proprio figlio ha comprovati problemi di connettività non immediatamente risolvibili;

( ) che il proprio figlio è stato dichiarato dal Consiglio di classe a rischio dispersione e/o ha riportato ad esito del primo quadrimestre un parziale o mancato raggiungimento dei livelli di apprendimento e dunque necessita di tutoraggio diretto;

( ) che il proprio figlio, per altre ragioni non diversamente affrontabili, non ha la possibilità di partecipare alla didattica digitale integrata.

Esplicitare le ragioni: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………...................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Lì ……………………………………… ……………………………….

 Firma