



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BUCCINO
VIA 16 SETTEMBRE - 84021 BUCCINO (SA)
Tel. 0828/951079 – FAX 0828951152
Codice ISTITUTO – SAIC8BE00Q
C.F. 91053550652



E-MAIL: saic8be00q@istruzione.it - PEC: saic8be00q@pec.istruzione.it
Sito web: www.istitutocomprensivobuccino.edu.it

Ai Docenti
Al personale ATA
AL DSGA
Ai Genitori
Agli alunni
Alla bacheca Argo- genitori – docenti
Al Sito

Oggetto: Attivazione DDI (Didattica Digitale Integrata) per alunni in quarantena o in condizioni di isolamento fiduciario

In caso di assenze prolungate per alunni positivi o in isolamento fiduciario è prevista l'attivazione della DDI al fine di consentire loro di proseguire nel lavoro intrapreso senza perdere del tutto il contatto con la classe, con il rischio concreto di dispersione.

A tale proposito si rammenta che per attivare la DDI devono ricorrere le seguenti condizioni:

- Autorizzazione scritta della famiglia che si impegna ad accettare le più volte richiamate condizioni di cui all'informativa privacy ex Grpr 679/16 art. 13, al regolamento DDI e "netiquette" per la DDI
- Gli alunni seguiranno l'orario DAD della classe, consultabile nella bacheca della classe. Per le giornate di attività a distanza si chiede agli studenti di:

- collegarsi alla lezione mediante il link di Google Meet associato alla classe virtuale di Google Classroom
- accedere puntuali al collegamento, tenendo presente che le lezioni seguono orario scolastico DAD;
- tenere sempre accesa la webcam e attivare il microfono solo su richiesta del docente;
- rispettare il Regolamento dell'I.C. di Buccino.

Gli orari e i codici riunione saranno comunicati dai singoli docenti della classe

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Rosangela Lardo
(Firma digitale ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i. e norme collegate)

Si allega:

- Modello richiesta DAD

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
genitore/tutore dell'alunna/o

classe/sezione _____ plesso _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di aver ricevuto le seguenti indicazioni da ASL:

- di porre la/il propria/o figlia/o in quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con persona risultata Covid positiva;
- positivo/a al tampone Covid-19;
- in attesa di esito di tampone già effettuato;

La quarantena/l'isolamento fiduciario dureranno presumibilmente fino al _____

RICHIEDE

l'attivazione delle attività di didattica digitale integrata che si svolge secondo l'orario DAD pubblicato nella bacheca della classe e secondo il Regolamento DID

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____