|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **I S T I T U T O D I I S T R U Z I O N E S E C O N D A R I A S U P E R I O R E** | | | | | |  |
| “ L U I G I V A N V I T E L L I " | | | | | |
| **TECNICO** | | | **PROFESSIONALE** | | |
|  | **SETTORE ECONOMICO**  Amministrazione Finanza  e Marketing | | **SETTORE TECNOLOGICO**  Costruzioni Ambiente e Territorio | **SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO**  Produzioni industriali e Artigianali Manutenzione e  Assistenza Tecnica | **SETTORE SERVIZI**  Servizi per l’Enogastronomia e l’OspitalitàAlberghiera  Servizi socio-sanitari | |  |
|  |
| **ECDL** |  | |  |  |  | |
| ***Sede: via Ronca - 83047 LIONI(AV ) Cod. mecc.AVIS01200L*** | | | | | |
|  | [avis01200l@pec.istruzione.it](mailto:avis01200l@pec.istruzione.it) [www.iissvanvitelli.edu.it](http://www.iissvanvitelli.edu.it/) [AVIS01200L@istruzione.it](mailto:AVIS01200L@istruzione.it) | | | | | |
| Tel. 0827 1949208 | | COD. FISCALE : 82002610648 | | | | Fax 0827 1949202 | |

Al Dirigente Scolastico dell’IISS “L. Vanvitelli”

LIONI

**Oggetto**: Richiesta di fruizione della didattica a distanza

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato il\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_Av\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il proprio figlio/a\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov\_\_residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov\_\_Av\_\_\_\_\_ possa fruire della didattica a distanza. A tal fine dichiara che il/la proprio/a è nella seguente condizione:

1) Alunno/a in situazione di fragilità

Firma genitore

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