



**Ministero dell'Istruzione**  
**ISTITUTO COMPRESIVO DI BRESCO - VIA DON STURZO**  
VIA DON LUIGI STURZO, 46 - 20091 BRESCO MI  
Codice mecc. **I.C. MIIC8GE00R** - Codice fiscale **97666760158**  
TEL.02 61455284 FAX 02 61455366  
e-mail: [MIIC8GE00R@istruzione.it](mailto:MIIC8GE00R@istruzione.it); PEC [MIIC8GE00R@pec.istruzione.it](mailto:MIIC8GE00R@pec.istruzione.it)

**Al Dirigente Scolastico**

**I.C. via Don Sturzo Bresso**

**Oggetto: richiesta autorizzazione attività in presenza alunno in piccolo gruppo.**

I sottoscritti ..... e ..... genitori/tutori dell'alunno/a  
..... frequentante la sezione ..... del plesso .....

**Viste** le indicazioni operative contenute nella nota del M I n 662 del 12/03/2021 “ la condizione dell'alunno con bisogni educativi speciali non comporta come automatismo la necessità della didattica in presenza” ;

**Vista** la circolare [n 0000216 del 13/03/2021](#) che chiarisce circa la partecipazione volontaria alle lezioni in presenza di alunni facenti parte dei gruppi e la necessità di autorizzazione della famiglia per lo svolgimento delle attività in presenza.

#### **CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a possa frequentare in presenza, in piccolo gruppo (max 5 bambini) le attività didattiche programmate fino al termine del periodo di didattica a distanza con orario concordato con le docenti sulla base del principio di rotazione o comunque concordato sulla base del progetto educativo degli alunni con bisogni educativi speciali

Bresso, lì \_\_\_\_\_

Firma del primo genitore/tutore \_\_\_\_\_

Firma del secondo genitore/tutore \_\_\_\_\_