|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***ISTITUTO STATALE D’ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE* “G. B. NOVELLI ”**  Liceo delle Scienze Umane **–** Liceo Economico Sociale −Liceo Linguistico  Istituto Professionale Abbigliamento e Moda **–** Istituto Professionale Industria e Artigianato per il made in Italy (Tessile-Abbigliamento)  Istituto Professionale Servizi socio-sanitari **–** Istituto Professionale Servizi per la sanita' e l'assistenza sociale  Istituto Professionale Servizi per l’Enogastronomia e l’ospitalità alberghiera – Istituto Professionale Enogastronomia e ospitalità alberghiera  Via G.B. Novelli, N° 1 81025 **MARCIANISE** (CE**)** Codice Fiscale : 80102490614 **–** Distretto Scolastico n° 14  Segr. Tel :0823-511909 – Fax 0823-511834 Vicedirigenza Tel :0823-580019 Tel Dirigente Scolastico : 0823-511863  **E-mail :** [ceis01100n@istruzione.it](mailto:ceis01100n@istruzione.it) **E-mail certificata (PEC) :** [ceis01100n@pec.istruzione.it](mailto:ceis01100n@pec.istruzione.it) **Sito Web :** [www.istitutonovelli.it](http://www.istitutonovelli.it/) |  |

**MODULO DI AUTODICHIARAZIONE GIUSTIFICHE ASSENZE PER PROBLEMATICHE LEGATE ALLE LEZIONI SVOLTE IN DAD**

*(AUTODICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL dpr 445/2000)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Cognome e Nome Padre/tutore/affidatario)

NATO/A A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Cognome e Nome Madre/tutore/affidatario)

NATO/A A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitori/Tutori/affidatari dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(cognome e nome studente)*

iscritto e frequentante per l’a.s. 2020/2021 la classe:\_\_\_\_ sez.:\_\_\_\_\_

indirizzo di studi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci* **(art 75 e 76 DPR 445/2000)**

**DICHIARA**

**Che il proprio figlio/a** è risultato assente dalle lezioni svolte in modalità di didattica a distanza (DAD) nei giorni di lezione in DAD di seguito riportati per la/le seguente/i motivazioni:

**Difficoltà incontrata dallo studente, nel lungo periodo di svolgimento delle lezioni in modalità a distanza in via esclusiva**, **in relazione alle specifiche situazioni determinate dall’ emergenza pandemica, ivi incluse le cause imputabili alle criticità legate alla disponibilità di apparecchiature tecnologiche ovvero alla connettività di rete** :

*Contrassegnare con una X la/le voce/i interessata/e*

|  |  |
| --- | --- |
| Problemi di scarsa connessione di rete nella zona di residenza |  |
| Carenze e/o criticità strumentali in ordine ai dispositivi e ai supporti informatici a disposizione dello studente anche in considerazione del fatto che lo studente appartiene ad un nucleo familiare in cui sono presenti più figli in età scolare |  |
| Situazioni di disagio personale vissuto dallo studente in relazione allo svolgimento delle lezioni in modalità DAD in via esclusiva ( Didattica a Distanza in via esclusiva) |  |
| Situazioni di difficoltà ambientali e/o familiari vissute dallo studente in relazione allo svolgimento delle lezioni in modalità DAD in via esclusiva ( esempio : mancanza di ambienti idonei per seguire lo svolgimento delle lezioni in DAD,etc.) |  |
| Altro ( specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicazione dei giorni di assenza dalle lezioni in modalità DAD in via esclusiva** | |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Il/la sottoscritto/a

**CHIEDE**

Che le suddette assenze vengano derogate dal monte ore delle assenze effettuate dal/la proprio/a figlio/a in ottemperanza a quanto deliberato dal collegio dei docenti nella seduta del giorno 27 Maggio 2021.

Il/la sottoscritto/a DICHIARA di essere consapevole che:

scorporando dette assenze derogate al monte ore annuale di assenze effettuate dal/la proprio/a figlio/a, **due sono i casi possibili che si possono verificare:**

1. Pur scorporando le deroghe dal monte ore annuale di assenze effettuate, lo studente supera il tetto massimo di assenze consentito ovvero il 25% dell’orario annuale. **In tal caso per lo studente non vi è la validità dell’anno scolastico e dunque lo studente è escluso dagli scrutini . Pertanto lo studente NON è ammesso alla classe successiva o agli Esami di Stato**
2. Scorporando le deroghe al monte ore annuale di assenze effettuate, lo studente NON supera il tetto massimo di assenze consentito ovvero il 25% dell’orario annuale. **In tal caso è demandata al Consiglio di Classe la decisione di ritenere valido o non valido, per lo studente, l’anno scolastico ovvero di procedere o meno allo scrutinio dello studente.**

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del/dei Genitore/i /Affidatario/Tutore dello studente(\*)**

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

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

**(\*) Nel caso di un unico firmatario del presente documento, lo stesso, consapevole delle disposizioni contenute nel Decreto legislativo 28/12/2013 n. 154 che ha apportato modifiche al Codice Civile in tema di filiazione ( in particolare Art. 316 co 1 , Art. 337 -ter co 3 , Art. 337-quater co 3) , DICHIARA ai sensi del D.P.R. 445/2000 di avere condiviso e concordato con il proprio coniuge la volontà di sottoscrivere la presente dichiarazione/autorizzazione nell'osservanza delle norme del Codice Civile sopra richiamate in materia di responsabilità genitoriale.**

I genitori/tutori/affidatari avranno cura dopo aver scaricato il predetto modulo, di stamparlo e compilarlo in ogni sua parte, firmandolo con firma autografa.

Detto modulo compilato e sottoscritto dai genitori/tutori/affidatari dell’allievo dovrà essere scannerizzato (o fotografato) e unitamente alla scannerizzazione fronte/ retro del **documento di identità del genitore** deve dovrà essere trasmesso presso il seguente indirizzo di posta elettronica:

[**giustifiche@istitutonovelli.edu.it**](mailto:giustifiche@istitutonovelli.edu.it)

Si specifica altresì che l’email dovrà contenere quale oggetto la seguente dicitura : “**Giustifica assenze problematiche DAD in via esclusiva**”