*Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S. “D. A. Azuni”*

*Cagliari*

*RICHIESTA AFFIDAMENTO IN COMODATO D’USO DI DEVICE PER LA DIDATTICA A DISTANZA -EMERGENZA COVID 19*

*Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(barrare la scelta di interesse)*

* *Genitore o soggetto con potestà genitoriale dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
* *Alunno/a maggiorenne*

*frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez\_\_\_\_\_\_\_\_\_sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Chiede*

 *gli venga concesso in comodato d’uso gratuito un dispositivo informatico di proprietà dell’Istituto idoneo a poter fruire della didattica a distanza.*

*A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445 /2000, dichiara :*

1. *(barrare la scelta di interesse)*
* Alunno/a sprovvisto di PC in famiglia
* Alunno/a con unico PC disponibile in famiglia, ma con pluriutenze scolastiche
* Alunno/ai con unico PC disponibile in famiglia, ma con esigenze di telelavoro dei genitori
1. L’I.S.E.E per l’anno 2019 è pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_