



Al Dirigente scolastico
Liceo Meli
Palermo

Oggetto: Comunicazione misura autosorveglianza

Il sottoscritto

Nome	
Cognome	
Genitore dello studente	
Frequentante la classe	
Sezione	

facendo seguito alla comunicazione ricevuta relativamente alla presenza di due casi di positività all'interno del gruppo classe, con la presente comunica che il proprio figlio si trova in condizione per la quale è possibile l'**attivazione della misura di autosorveglianza**.

Si richiede, pertanto, la riammissione del proprio figlio alle attività didattiche in presenza. A tal fine si impegna a fornire allo studente la documentazione atta a dimostrare quanto dichiarato affinché possa essere sottoposta ai controlli prima dell'ingresso come da circolare n. 224 del 17 Gennaio 2022.

Il sottoscritto è consapevole che, qualora la documentazione presentata agli addetti al controllo dovesse essere non adeguata, lo studente non potrà essere ammesso.

Firma del genitore