**MODULO COMUNICAZIONE POSITIVITÀ O CONTATTO STRETTO DI POSITIVO**

Si comunica che lo studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **è risultato positivo in data**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la data di effettuazione del tampone antigenico o molecolare che ha dato esito positivo)
* richiede la DAD (che sarà concessa fino a negativizzazione dello studente e **completamento del periodo di quarantena** prescritto da **ASL o dal MMG**) □ SI □ NO

oppure

* **è stato a contatto con un soggetto positivo in data**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la data in cui è avvenuto l’ultimo contatto)
* richiede la DAD in base a quanto disposto dalla circolare n. 275, del 12/01/2022 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare fino a quale data si richiede)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Indicare cognome e nome)

Lo studente maggiorenne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Indicare cognome e nome)