

Protocollo:

MOD. D_4

MODELLO PER RICHIESTE / COMUNICAZIONI VARIE

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di
LOZZO ATESTINO

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ della scuola _____

anno scolastico _____ n. telefono/cellulare _____

CHIEDONO/COMUNICANO

Data _____

(Firma del genitore)

(Firma del genitore)

Nel caso firmi un solo genitore:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(Firma)