AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
Pietro Leopoldo di Lorena Granduca di Toscana
Roccastrada (GR)

I sottoscritti _____ e _____

genitori dell' alunno/a _____

frequentante nell' a.s. _____ la classe _____ sez.____

della Scuola_____di _____

CHIEDONO

Che __l__ propri_ figli___ possa entrare a scuola alle ore _____

del giorno_____

dal_____al_____ per i seguenti motivi:

_____

_____.

I sottoscritti dichiarano di sollevare l'Amministrazione Scolastica dalle responsabilità legate all'assenza da scuola.

I genitori

_____

Data_____

_____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____

VISTO SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Gloria D'Arpino