

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"GIOVANNI PALATUCCI"
CAMPAGNA (SA)

Il/La sottoscritto/a _____ tel. _____

nato/a a _____ (____) il ____ . ____ . _____

Il/La sottoscritto/a _____ tel. _____

nato/a a _____ (____) il ____ . ____ . _____

genitori dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (____) il ____ . ____ . _____

iscritto/frequentante la classe ____ sez. ____ per l'anno scolastico 2024/2025

plesso _____

Infanzia

Primaria

Secondaria

AUTORIZZANO

I Docenti a consegnare il/la proprio/a figlio/a, sollevando la scuola da eventuali responsabilità, alle seguenti persone:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	n. documento

- **Allegano: copia carta identità dei genitori e dei delegati.**

Campagna, ____ . ____ . _____

I richiedenti

Il Padre _____

La Madre _____

In caso di genitori separati/divorziati/unici affidatari

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta 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 (unico affidatario) _____

VISTA LA DOMANDA:

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Vincenzo RENDINA