Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO "Can. SAMUELE FALCO"
Corso Trieste, 324 – Scafati (SA) - www.icsamuelefalco.edu.it
PEO saic88200x@istruzione.it - PEC saic88200x@pec.istruzione.it
TEL 0818504452 – 0818563815 - CF 80034160657 - Cod. IPA UFJ1PD

AL DS

I.C. "S. FALCO"

SCAFATI

PROT N° _____ DEL _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

DICHIARA DI CONSEGNARE/RICHIEDERE IN DATA _____

LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE _____

DI MIO FIGLIO/A_____

NATO/A A _____ IL _____ FREQUENTANTE LA CLASSE _____

SCUOLA _____ A.S. _____

DATA _____ **FIRMA DEI GENITORI**

_____

_____

N.B. SI CHIEDE LA FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI E COPIA DEI RELATIVI DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO.

NEL CASO IN CUI LA CONSEGNA/RICHIESTA DELLA DOCUMENTAZIONE E' FORMULATA DA UN SOLO GENITORE BASTA IL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL SOLO RICHIEDENTE E LA SOTTOSCRIZIONE DELLA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

- Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.

FIRMA

DATA _____

_____