AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. “RACHEL BEHAR“

T R E C A T E

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………. padre/madre

dell’alunno/a …….………………………………………………………………………………………….classe ………………..

D E L E G A

Il/La sig. ra .......................................................................................................................................

n. tel. ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Il/La sig. ra .......................................................................................................................................

n. tel. ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

* a prelevare il/la proprio/a figlio/a …………………………………………………………………………………

classe ……………………… dalle lezioni,

* a ritirare documenti scolastici relativi allo/a stesso/a,
* partecipare ai colloqui con i docenti,
* altro.

Si allega fotocopia del documento di identità del delegato e del delegante

\_l\_ sottoscritt\_, 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 gli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Trecate,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Genitore