AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. “G. BOSCARINO - A. CASTIGLIONE”

MAZARA DEL VALLO

**OGGETTO: RICHIESTA/COMUNICAZIONE**

I sottoscritti

genitori dell’alunno/a

Nato/a a il

Iscritto/a per l’a.s. alla classe sezione

Presso Plesso

(Padre) Recapito telefonico Email

(Madre) Recapito telefonico Email

*CHIEDONO / COMUNICANO*

per i seguenti motivi:

Mazara del Vallo, lì \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma del padre\*

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

Firma della madre\*

\*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrivente, 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 presente 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 (leggibile)

\_