

ISTITUTO COMPRENSIVO 9- MODENA
Via Del Carso, 7 – 41123 MODENA - Tel. 059.243345 - Fax 059.242783
e-mail: moic84700t@istruzione.it pec: moic84700t@pec.istruzione.it
sito: www.ic9modena.edu.it



I sottoscritti, Sig. _____, Sig.ra _____
genitori dell'alunno _____
iscritto/a e frequentante la scuola Secondaria di 1° San Carlo , classe _____, sez. _____ ;

DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a sarà ritirato/a UNICAMENTE dalle seguenti persone munite di documento di identità (si prega di indicare un adeguato numero di persone per evitare difficoltà in caso di situazioni impreviste) :

- 1- _____ tel. _____
- 2- _____ tel. _____
- 3- _____ tel. _____
- 4- _____ tel. _____
- 5- _____ tel. _____

La presente richiesta, se non esplicitamente revocata, si intende automaticamente rinnovata per la durata dell'intero ciclo scolastico

Data _____

Firma _____ (*)

Firma _____ (*)

(*) (Legge n. 127 del 1997, d.p.r. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda a scuola.

IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere, dichiara che l'altro genitore del bambino è a conoscenza e in accordo con quanto dichiarato e richiesto con il presente modulo.

Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Firma _____

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Silvia Zetti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art.3 c.2 D.Lgs n.39/93