AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’IISS “Luigi dell’Erba”

CASTELLANA GROTTE

La sottoscritta ………………………………………………………………………madre/tutrice e il sottoscritto …………………………………………………………………….……. padre/tutore,

esercenti la responsabilità genitoriale sull’alunno/a ………………………………………………….

frequentante la classe …………. sez……..…… dell’IISS “Luigi dell’Erba” di Castellana Grotte, **con la presente**

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a **DISDIRE** la prenotazione dell’attività di **Sportello didattico/Studio assistito**, del giorno …………….. con il docente prof…………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Luogo data

 In fede (i genitori / i tutori) \*

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

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*Nel caso firmi un solo genitore/tutore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.