Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Giulio Cesare" di Savignano sul Rubicone

Da compilare e restituire all'Insegnante di classe

Si ricorda ai genitori/tutori che ogni variazione di numeri telefonici o indirizzi mail andrà comunicata presso l'Ufficio Alunni dell'Istituito Comprensivo "G. Cesare".

Compilare in stampato maiuscolo						
ALUNNO	CLASSE		PLESSO]		
				-		
				_		
PADRE/TUTORE	CELLULARE		INDIRIZZO MAIL			
MADRE/TUTORE	CELLULARE		INDIRIZZO MAIL			
N.B. Il presente modulo è valido per l'intero ciclo scolastico, andranno comunicate eventuali variazioni in Segreteria.						
Luogo e data,						
Firma Firma						
SE LA FIRMA SOVRASTANTE E' DI UN SOLO GENITORE COMPILARE E FIRMARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE						
Il sottoscritto, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 <i>quater</i> del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.						
Luogo e data,						