

FASCICOLO PERSONALE STUDENTE

STUDENTE	COGNOME: _____ NOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ LUOGO DI NASCITA: _____ RESIDENZA: _____ TELEFONO: _____ E-MAIL: _____
PADRE	COGNOME: _____ NOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ TELEFONO: _____ E-MAIL: _____
MADRE	COGNOME: _____ NOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ TELEFONO: _____ E-MAIL: _____

IN CASO DI VARIAZIONE DEI RECAPITI RISPETTO A QUANTO COMUNICATO ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE, INDICARE DI SEGUITO I NUOVI DATI:

I SOTTOSCRITTI GENITORI

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALL'USCITA ANTICIPATA DALL'ISTITUTO IN CASO DI NECESSITA' E, SE FREQUENTANTE UNA CLASSE DEI PLESSI, QUALORA SIA NECESSARIO PARTECIPARE AD ATTIVITÀ PRESSO LA SEDE CENTRALE.

I SOTTOSCRITTI DICHIARANO, CONSAPEVOLI DELLE SANZIONI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, CHE LA PATRIA POTESTA' NEI CONFRONTI DELLO/A STUDENTE/SSA È ESERCITATA DA

ENTRAMBI I GENITORI

UN SOLO GENITORE/ VEDOVO-A/ AFFIDO ESCLUSIVO (PRODURRE IDONEA DOCUMENTAZIONE)

IL DICHIARANTE, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE AMMINISTRATIVE E PENALI PER CHI RILASCI DICHIARAZIONI NON CORRISPONDENTI A VERITA', AI SENSI DEL DPR 245/2000, DICHIARA DI AVER EFFETTUATO LA SCELTA/RICHIESTA IN OSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE DI CUI AGLI ARTT. 316, 337 E 337 QUATER DEL CODICE CIVILE, CHE RICHIEDONO IL CONSENSO DI ENTRAMBI I GENITORI.

ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA LA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'.

PALERMO,

FIRMA AUTOGRAFA DEL GENITORE

FIRMA AUTOGRAFA DEL GENITORE