





# Alla Dirigente Scolastica dell’I.P. “Domenico Modugno” Prof.ssa Margherita Manghisi

Polignano a Mare

**OGGETTO:** uscita didattica presso Asilo Nido l’Aquilone di Conversano prevista per mercoledì 22 maggio 2024 dalle ore 09:15 alle ore 11.45 c.a.

Il/La sottoscritto/a nato/a il / / residente a in via n° codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

in qualità di (genitore/tutore\*/affidatario\*)

 (\* consegnare relativa documentazione in direzione)

Il/La sottoscritto/a nato/a il / / residente a in via n° codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

in qualità di (genitore/tutore\*/affidatario\*)

(\* consegnare relativa documentazione in direzione)

dell’alunno/a frequentante la classe

dell’indirizzo della sede di

AUTORIZZA/NO

# il proprio figlio/a a prendere parte all’attività in oggetto.

Data Firma





Allegare copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari.

La parte che segue è da compilare in caso di impossibilità da parte di un genitore a sottoscrivere la presente dichiarazione. Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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 scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del cod. civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.