



ISTITUTO COMPRENSIVO VILLORBA E POVEGLIANO

Via Solferino,14 - 31020 Fontane di Villorba (TV)

Tel. 0422 910803 - 0422 919633

C. F. 80021160264 - Codice Ministeriale TVIC876001

e-mail: tvic876001@istruzione.it - tvic876001@pec.istruzione.it



MOD. B

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Villorba e Povegliano

Oggetto: Comunicazione modalità ritorno da scuola

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____ frequentante la

classe ____ sez. _____ della scuola _____

comunicano che **provvederanno ad accompagnare a casa il/la proprio/a**

figlio/a al termine delle lezioni.

In caso di assenza del genitore, si delegano le seguenti persone:

Nome e cognome :

Grado di parentela o altro :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Data _____ Firma del padre _____

Firma della madre _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D. P. R. 245/2000, dichiara di sottoscrivere il presente documento in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 *ter* e 337 *quater* del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma del genitore unico firmatario _____

Allegare fotocopia del documento d'identità dei genitori deleganti e dei delegati.