ISTITUTO COMPRENSIVO VILLORBA E POVEGLIANO
Via Solferino, n.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

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Villorba Povegliano

OGGETTO: Uscita autonoma **Conferma** o **Revoca** della richiesta effettuata nell'a.s._____ del minore _____ ai sensi dell'art.19 bis della L. 172 del 04.12.2017

I sottoscritti

- _____, nato/a a_____ il ___/___/_____, cod. fisc. _____,

e

- _____, nato/a a_____ il ___/___/_____, cod. fisc. _____,

genitori (o esercenti la patria potestà genitoriale) dell'alunn_ _____ nat_ a _____ il ___/___/_____, frequentante la classe __ sez. _ presso la scuola _____ dell'Istituto Comprensivo Villorba Povegliano

□ **CONFERMANO**

□ **REVOCANO**

Luogo _____, ___/___/___,

In fede

Il padre_____

La madre _____

Nel caso di impossibilità ad acquisire la sottoscrizione di entrambi i genitori, il genitore firmatario completa e sottoscrive anche la dichiarazione qui sotto riportata.

Il sottoscritto, _____, padre/madre dell'alunno/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, dichiara di aver sottoscritto 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.

Luogo e data, _____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico PRENDE ATTO della presente autorizzazione

Villorba, _____/_____/_____

Il Dirigente scolastico

prof. Michele Giannini

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 CAD art.45, ss.mm. ii e norme collegate