

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Giulio Cesare"
Savignano sul Rubicone

La sottoscritta

Il Sottoscritto

Genitori / Tutori Legali dell'alunno/a

Frequentante la Scuola dell'Infanzia..... Classe..... Sez..... a.s.....

DICHIARIAMO

**DI AVER PRESO VISIONE E VALUTATO LE ARGOMENTAZIONI DELLA CIR. N. 17 DEL 16/09/2025 RELATIVA
ALL'INIZIO DELL'ANNO SCOLASTICO 2025/2026**

Savignano sul Rubicone,

Firma Firma

SE LA FIRMA SOVRASTANTE È 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 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Savignano sul Rubicone,

FIRMA DEL GENITORE