



Ambito Territoriale CAL0000004

### ISTITUTO COMPRENSIVO CETRARO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado ad Indirizzo Musicale  
Via Donato Faini - 87022 - CETRARO (CS) – ☎ e Fax (0982) 91081- 91294  
C. F. 86001890788 - C. M. CSIC872004 - codice univoco ufficio UFV13L  
e-mail: csic872004@istruzione.it- PEC: [csic872004@pec.istruzione.it](mailto:csic872004@pec.istruzione.it)  
Sito web: [www.iccetraro.gov.it](http://www.iccetraro.gov.it)



**Al Dirigente scolastico  
I.C. CETRARO**

**Oggetto: richiesta servizio accoglienza**

I sottoscritti..... e.....  
(cognome e nome) (cognome e nome)

in qualità di genitori/esercanti la patria potestà dell'alunn....  
(cognome e nome)

frequentante la sezione ..... di scuola dell'infanzia del plesso .....

frequentante la classe ..... di scuola primaria del plesso .....

frequentante la classe ..... di scuola secondaria di primo grado del plesso .....

chiedono

che durante l'anno scolastico 2017/2018 l'alunn\_\_ sopra menzionat\_\_ possa **fruire del servizio accoglienza con l'ingresso nei locali scolastici alle ore \_\_:\_\_ per n. \_\_ giorni**  lunedì  martedì  mercoledì  giovedì  venerdì  sabato per tutto l'anno scolastico oppure dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per la seguente motivazione\_\_\_\_\_

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data.....

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore /tutore

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore /tutore



Ambito Territoriale CAL0000004

### ISTITUTO COMPRENSIVO CETRARO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado ad Indirizzo Musicale  
Via Donato Faini - 87022 - CETRARO (CS) – ☎ e Fax (0982) 91081- 91294  
C. F. 86001890788 - C. M. CSIC872004 - codice univoco ufficio UFV13L  
e-mail: csic872004@istruzione.it- PEC: [csic872004@pec.istruzione.it](mailto:csic872004@pec.istruzione.it)  
Sito web: [www.iccetraro.gov.it](http://www.iccetraro.gov.it)



Al Dirigente scolastico  
I.C. CETRARO

**Oggetto: richiesta servizio accoglienza**

... sottoscritt...  
(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la patria potestà dell'alunn...  
(cognome e nome)

frequentante la sezione ..... di scuola dell'infanzia del plesso .....

frequentante la classe ..... di scuola primaria del plesso .....

frequentante la classe ..... di scuola secondaria di primo grado del plesso .....

chiede

che durante l'anno scolastico 2017/2018 l'alunn\_\_ sopra menzionat\_\_ possa **fruire del servizio accoglienza con l'ingresso nei locali scolastici alle ore \_\_:\_\_ per n. \_\_ giorni**  lunedì  martedì  mercoledì  giovedì  venerdì  sabato per tutto l'anno scolastico oppure dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per la seguente motivazione \_\_\_\_\_

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data.....

.....  
Firma del genitore /tutore

...I... sottoscritt..., 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 richiesta 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.

Firma del genitore/tutore  
.....