



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
Sito web: 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
Sito web: 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
.....