

**Al Dirigente Scolastico
dell' I.C. "R. PIRIA" – Scilla
(RC)**

Oggetto: frequenza attività didattiche in presenza alunni con bisogni educativi speciali

I sottoscritti

_____ nat a _____ prov. _____

il _____ e residente a _____ Via _____

cap _____ tel _____

e

_____ nat a _____ prov. _____

il _____ e residente a _____ Via _____

cap _____ tel _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ classe _____ sez/ _____ plesso _____

in relazione alla possibilità per il/la proprio/a figlio/a di frequentare le attività didattiche in presenza, ferma restando una valutazione positiva delle specifiche condizioni di contesto a seguito di consultazione del proprio medico di medicina generale/ pediatra di libera scelta,

MANIFESTA/MANIFESTANO

la volontà che il il/la proprio/a figlio/a frequenti le attività didattiche in presenza.

Luogo _____ Data _____

Firme dei genitori

Ai sensi dell'art. 155 del codice civile, poichè anche in caso di affido congiunto le decisioni importanti relative all'istruzione sono assunte di comune accordo, si richiede la firma di entrambi i genitori.

Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____