



FUTURA



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto Comprensivo della Margherita
Via G Verdi, 3 • 20070 Vizzolo Predabissi MI
tel 02.9832961
cod mecc MIIC8A300D • C.F. 92508780159
e-mail miic8a300d@istruzione.it • miic8a300d@pec.istruzione.it
www.icdellamargherita.edu.it

ANNO SCOLASTICO 20.../20...

SCUOLA _____ PLESSO _____

I sottoscritti _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ sezione _____

DICHIARANO CHE L'ALUNNO/A

usufruirà dei seguenti servizi:

- servizio pre-scuola
- servizio post-scuola
- servizio scuolabus

DELEGANO

al ritiro del figlio/a le persone indicate in tabella (allegare copia del documento)

NOMINATIVO	NUMERO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	DATA RILASCIO DOCUMENTO

L'alunno NON verrà consegnato a persone che non figurano nell'elenco sopra citato.

Numeri telefonici	Casa	Lavoro	Cellulare
Padre			
Madre			

DICHIARANO

- che l'alunno assume **farmaci salvavita per patologie croniche gravi** (asma, epilessia, diabete, allergie...) e pertanto è necessario attivare la relativa procedura. *(Si fa riferimento alla procedura presente al seguente link <https://www.icdellamargherita.edu.it>)*
- che l'alunno segue una **dieta speciale** *(per l'attivazione rivolgersi all'ufficio competente del Comune di pertinenza)* per:
 - allergie/intolleranze alimentari
 - motivi etico-religiosi
- consuma il pasto domestico (solo per primaria e secondaria), secondo il regolamento adottato dall'istituto

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad effettuare uscite didattiche nell'ambito del territorio comunale di pertinenza del plesso scolastico frequentato.

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

l'esposizione di disegni o lavori didattici del proprio/a figlio/a per mostre all'interno della scuola, sul territorio o sul sito dell'Istituto.

Luogo e data, __

Cognome e nome 1° Genitore/Tutore _____

Firma (*) _____

Cognome e nome 2° Genitore/Tutore _____

Firma _____

(*) Nel caso di firma di un solo genitore compilare qui sotto

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/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.

Luogo e data, _____

Firma _____

È obbligo la firma di entrambi i genitori/tutori. I dati dichiarati avranno valore per l'intero anno scolastico, salvo cambiamenti di cui la famiglia sarà responsabile dell'immediata comunicazione alla segreteria di Istituto (cambi di residenza, numeri telefonici, aggiornamento in corso d'anno delle persone delegate).