

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

"VAL LIONA"



Via San Giovanni Bosco, 4
36040 SOSSANO (VI)
Tel. 0444 888143
viic89000e@istruzione.it
www.icsossano.edu.it



Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"Val Liona"
Sossano (VI)

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in Via _____

iscritto/a presso la Scuola _____

Classe _____ Anno scolastico _____

COMUNICO

Sossano _____

Firma di entrambi genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Il padre _____

La madre _____

In caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto genitore dichiara, sotto la propria personale responsabilità, che

- l'altro genitore condivide le finalità della presente domanda
- di essere genitore unico

FIRMA
