FISM SCUOLA ASSOCIATA
Federazione Italiana Scuole Materne

PARROCCHIA di SANTA FOSCA
sede legale: via Redentore, 1 – 31030 Altivole (TV)
C.F. 83001970264 P.IVA: 01971280266 e-mail: scuolainfanzia.altivole@gmail.com
SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE

Sacro Cuore
ALTIVOLE
Via Roma, 1
0423-566217
Metodo Laboratoriale

Giuseppe Sarto
CASELLE
Via San Michele, 3
0423-566147
Metodo Montessori

Santo Stefano
SAN VITO
Piazza San Vito, 4
0423-564185
Scuola Bilingue

Modifica dell'elenco delle persone maggiorenni autorizzate al ritiro del bambino per a.s. 20__/__

Spett. Direzione Scuola infanzia: di ALTIVOLE ☐ di CASELLE ☐ di SAN VITO ☐

_l_ sottoscritt _____
*(Cognome e nome)_*

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

_l_ sottoscritt _____
(Cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

dell'alunno/a _____

in relazione all'elenco delle persone maggiorenni autorizzate al ritiro del bambino al termine dell'orario scolastico presentato dai sottoscritti per l'anno scolastico 20__/__, comunica le seguenti modifiche:

Nominativi da aggiungere all'elenco delle persone autorizzate:

Cognome e Nome	N° Carta di Identità	Grado di parentela	Cellulare

Nominativi da depennare dall'elenco delle persone autorizzate:

Cognome e Nome	Grado di parentela

Firme di autocertificazione *(ai sensi della Legge n. 127 del 1997 e del D.P.R. n. 445 del 2000)*

_____ _____ _____
Data *Firma* *Firma*

In caso di sottoscrizione da parte di un solo genitore (*):

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR n. 245/2000, 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.

_____ _____
Data *Firma*