

FIRMA PATTO DI CORRESPONSABILITA'

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritto _____ (nome e cognome)

La sottoscritta _____ (nome e cognome)

genitori dell'alunno/a _____

dichiarano di aver preso visione del patto di corresponsabilità, di accettarlo e d'impegnarsi a rispettarlo.

Firme leggibili di entrambi i genitori

N.B: In caso di firma di un solo Genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali, ai sensi del DPR 245/2000, e si 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.

Firma Genitore/Tutore _____