

I sottoscritti

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA
LUOGO DI NASCITA	RESIDENZA	
TEL.	EMAIL	
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO	DI	TIPO N.

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA
LUOGO DI NASCITA	RESIDENZA	
TEL.	EMAIL	
DOCUMENTO RICONOSCIMENTO	DI	TIPO N.

in qualità di genitori dell'alunn_ _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Primaria N.M. Fosco - Mozzagrogna,

e consapevoli delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e art 495 c.p.)

DICHIARANO

di avere comprovata necessità del servizio di pre-scuola (dal lunedì al venerdì, dalle ore 7:55 alle ore 8:10), risultante dagli orari e dal luogo di lavoro di entrambi i genitori e di seguito specificati:

PADRE

Professione	Luogo di lavoro
Orario di servizio	

MADRE

Professione	Luogo di lavoro
Orario di servizio	

Mozzagrogna, lì

FIRMA _____(PADRE)

_____(MADRE)

“ Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che tutto ciò dichiarato sia stato condiviso con l'altro genitore.

FIRMA del genitore
