Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO E LINGUISTICO "INNOCENZO XII" - 00042 ANZIO(RM)
Sede Istituzionale: Via Pegaso 6 -- Dirigenza e Direzione: Via Ardeatina 87 - tel. 06/12.112.5108) -- Succursale: Via Nerone
C.F.:82005080583 - C.M.: RMPS160002-Cod.Univ.Uff.: UF81VG - PEIO: rmps160002@istruzione.it - PEIC: rmps160002@pec.istruzione.it

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
FUTURA PNRR ISTRUZIONE
LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI
Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO INNOCENZO XII

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE / ESERCENTE DELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DELL'ALUNNO/A _____

DELLA CLASSE_____sez. _____DI CODESTO ISTITUTO

CHIEDE

CHE, PER L' ANNO SCOLASTICO 2024-25, IL PROPRIO FIGLIO/ A POSSA ACCEDERE ALLA CLASSE:

- TERZA DEL LICEO LINGUISTICO ESABAC

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445 del 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;
• Che quanto dichiarato corrisponde al vero;
• Di aver debitamente informato ed aver acquisito il consenso di tutti i soggetti titolari della potestà genitoriale.

Il Genitore / Esercente della responsabilità genitoriale

Firma