



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

N. IANNACCONE

Via Ronca 11 - 83047 **LIONI** (AV)
con plesso e sezioni associate di scuola dell'infanzia, primaria e sec. di 1° grado di **Teora** (AV)
AVIC86000T - C.F.91007490641 - C.U. Fatt.UFIV4S
Sito web: www.iclioni.edu.it
tel/fax: 082742046 e-mail: avic86000t@istruzione.it e-mail pec: avic86000t@pec.istruzione.it

Scuola dell'infanzia e scuola primaria Scuola secondaria 1°grado Scuola dell'Infanzia, primaria e sec. 1°	Via Ronca 11 Via Ronca 20 Largo Europa 10	83047 Lioni (AV) 83047 Lioni (AV) 83056 Teora (AV)	Tel/Fax 082742046-0827 270275 Tel. 082742015 Tel. 082751077
---	---	--	---

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI LIONI (AV)

(padre)

Il sottoscritto _____
residente in _____ alla via _____

(madre)

La sottoscritta _____
residente in _____ alla via _____
in qualità di genitori esercenti la potestà parentale sull'alunno/a _____
nato/a _____ il _____ frequentante la classe _____ sez. _____ a.s. 2023/2024

Scuola INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA DI 1° GRADO

CHIEDONO

di essere autorizzati **all'uscita** dalla scuola, alle ore _____ e **al rientro a scuola** alle ore _____ per il
periodo dal _____ al _____ a.s. 2023/2024 (massimo 30 giorni) per **esonero refezione
scolastica**.

Allegano alla presente documento di riconoscimento di entrambi i genitori.

- Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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. (Barrare in caso di firma di un solo un genitore)

Lioni, lì _____

Firma _____

Visto: si autorizza/non si autorizza
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Gerardo Cipriano
