



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Cambridge English
Exam Preparation Centre

Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz"

Via Giovanni XXIII, 8 – 20821 Meda (MB)

Infanzia Polo: MBAA85901L – Primaria Polo: MBEE85901T

Primaria A. Diaz: MBEE85902V – Secondaria di 1° grado A. Frank: MBMM85901R



Tel. 036270960 – 70411 - **Fax** 0362333962

PEO: MBIC85900Q@istruzione.it – **PEC:** MBIC85900Q@pec.istruzione.it

Sito web: <https://icdiazmeda.edu.it/>

CUU: UFMVVJ – **CF:** 91074020156 – **CM:** MBIC85900Q



AUTORIZZAZIONE DA RESTITUIRE AL DOCENTE _____

ENTRO E NON OLTRE IL _____

I sottoscritti _____ e _____,
genitori di _____,
frequentante la classe _____ sezione _____ plesso _____,

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica _____,
prevista per il _____

Meda, ___ / ___ / _____

Firma dei genitori: _____, _____.

* Nel caso di impossibilità ad acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori si invita a firmare anche la dichiarazione sotto riportata.

Il/la sottoscritto/a, 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 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i Genitori. (Riferimento alla nota del MIUR prot. N. 5336 del 2 Settembre 2015 con oggetto "Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della Legge 54/2006 – Disposizioni in materia di separazione dei Genitori e affidamento condiviso dei figli").

Firma dell'interessato/a _____