

AUTORIZZAZIONE
PARTECIPAZIONE INCONTRI DI CONTINUITÀ
Scuola Primaria - Scuola Secondaria di primo grado
CLASSI 5 A - 5 B SCUOLA PRIMARIA

I/II/La sottoscritti/o/a _____
genitori/e dell'alunno/a _____
frequentante la classe 5^a sez. ____ della Scuola Primaria, con la presente

AUTORIZZANO/AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a alla partecipazione agli incontri di continuità tra la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado che si terranno nelle giornate di **mercoledì 4 dicembre 2024 (classe 5 B) e giovedì 5 dicembre 2024 (classe 5 A), dalle ore 09:55 alle ore 11:55 circa**, con lo spostamento a piedi dal plesso di via Umberto al plesso Centrale, e viceversa, con la sorveglianza di un docente, secondo le modalità definite nella Comunicazione.

In fede.

Data _____

Firma del genitore _____

Firma del genitore _____

Il/la sottoscritt____, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, 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 in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Data _____

Firma del genitore _____