

## DESIDERATA

I/IL/LA SOTTOSCRITTI/O/A \_\_\_\_\_ GENITORI/E  
DELL'ALUNNO/A \_\_\_\_\_ che ha frequentato la  
classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ nel corrente anno scolastico presso I.C. ex S.M. "DOMENICO SAVIO"  
oppure presso \_\_\_\_\_

## CHIEDE

che il proprio figlio/a venga inserito nella classe con (inserire massimo 1 preferenze):

.....  
.....

Si allegano documenti di identità dei genitori.

Luogo e data .....

Firma del genitore  
(o tutore legale)

\_\_\_\_\_

Firma del genitore  
(o tutore legale)

\_\_\_\_\_

In caso di **firma di un solo genitore**, va sottoscritta anche la parte sottostante.

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la sua estesa firma in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Firma leggibile del PADRE/MADRE

\_\_\_\_\_