

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Si No

Alunno Diversamente Abile *

Si No

***Presentare entro il mese di Marzo la Certificazione Medico Scolastica**

Alunno DSA *

SI NO

***(presentare entro l'inizio dell'anno scolastico la certificazione Medica)**

Autorizzazione invio SMS in caso di uscita anticipata

SI NO

Che l'alunno possa usufruire di:

USCITA ANTICIPATA 10 minuti ENTRATA POSTICIPATA DI 10 minuti (esclusi i residenti a Palermo)

SI NO

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'abituale perdita di una parte dell'ora di lezione può influire negativamente sulla preparazione complessiva e di sollevare la scuola da ogni responsabilità in merito.

“Il sottoscritto, 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”.

Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

***Allegare copia della Carta D'Identità e Codice Fiscale dei genitori e Codice Fiscale dell'alunno.**