



ISTITUTO COMPRENSIVO "LAZZARO SPALLANZANI"

Viale della Rocca 8 - Scandiano (RE)

0522-857593 www.icspallanzani.edu.it reic85400a@istruzione.it reic85400a@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Lazzaro Spallanzani
Scandiano

Io sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ padre / madre dell' alunno _____
Classe _____ Scuola _____

Autorizzo

l'Istituto Comprensivo "Lazzaro Spallanzani" a trasmettere il

- PEI;
- PDP

di mi_ figlio/a _____ nat_ a _____ il _____
all'Istituto _____.

Luogo e data _____

FIRMA

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.

Scandiano, _____

FIRMA
