

# MODULO AUTORIZZAZIONE USCITA PAUSA MENSA SCUOLA

PRIMARIA / SECONDARIA



## ISTITUTO COMPRESIVO "Guido GOZZANO"

Via Le Maire 24 – 10086 RIVAROLO CANAVESE

C.F. 92517730013 e-mail [TOIC8AC00D@istruzione.it](mailto:TOIC8AC00D@istruzione.it)

Sede di Via Le Maire Tel. 0124/424706



ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

I.C. "G. GOZZANO"

RIVAROLO CANAVESE

I sottoscritt\_\_genitori

padre \_\_\_\_\_

madre \_\_\_\_\_

responsabili del minore \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritt\_\_e frequentante la Cl. \_\_\_\_scuola primaria/secondaria \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### CHIEDONO

l'autorizzazione per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ all'uscita del \_\_\_\_\_

propri\_\_figli\_\_durante la pausa mensa dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_e

### DICHIARANO

che verrà prelevato e accompagnato dal padre/madre o delegato maggiorenne.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\* FIRMA DEI GENITORI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* (in caso di un solo genitore firmatario)

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta 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.

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_

Visto

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa FILIPPIS Filomena