

**AL SIGNOR DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"PADRE GABRIELE MARIA ALLEGRA"
DI VALVERDE (CT)**

__ l __ sottoscritt _____
nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____ telefono _____
genitore/tutore dell'alunno _____
nato a _____ il _____
iscritto/frequentante nell'a.s. _____ la classe _____ sezione _____
del plesso scolastico di _____,
al fine di consentire a codesta Istituzione scolastica di predisporre gli interventi previsti dalle norme
vigenti,

CONSEGNA

in allegato alla presente la documentazione di seguito indicata:

- ☐ Certificato
- ☐ Diagnosi Funzionale
- ☐ Altro (specificare) _____
- Il/la sottoscritt__ attesta sotto la propria responsabilità che le suddette dichiarazioni sono state rese ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 N. 445 ed è consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false.
- Il/la sottoscritt__ dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data,..... **F I R M A del genitore/tutore** _____

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54 e dal D.L. 28 dicembre 2013 n. 154)

Nell'eventualità che la presente consegna sia sottoscritta solo da un genitore:

... l ... sottoscritt..... padre/madre, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dalla normativa, DICHIARA, che ..l.. padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla suddetta consegna.

Data **FIRMA DEL PADRE/MADRE** _____