



**ISTITUTO COMPRENSIVO VADO LIGURE**

Via XXV Aprile 6 - 17047 VADO LIGURE  
 tel. 019 88 03 15 – fax 019 21 60 102 [svic810009@istruzione.it](mailto:svic810009@istruzione.it)  
 codice fiscale: 92090220093 [svic810009@pec.istruzione.it](mailto:svic810009@pec.istruzione.it)



Vado Ligure, .....

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo  
 di Vado Ligure

I sottoscritti .....

Genitori dell'alunno/a ..... frequentante la classe ..... sez  
 ..... del plesso

Della scuola dell'Infanzia / Primaria ..... di  
 .....

Impossibilitati a presenziare all'entrata e/o all'uscita del... proprio/a figlio/a della scuola, perché entrambi lavoratori in considerazione della concomitanza degli orari delle rispettive attività lavorative con quelli scolastici;

**CHIEDONO**

Che ...l... proprio/a figlio/a sia autorizzato/a a:

1. ENTRARE nell'edificio scolastico alle ore ..... (vedere i limiti orari)
2. USCIRE dall'edificio scolastico alle ore ..... (vedere i limiti orari)

\*Il/la sottoscritt o/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R.245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Il servizio di PRESCUOLA inizia 30 minuti prima dell'inizio delle lezioni, il POSTSCUOLA termina 15 minuti dopo il termine delle lezioni, il servizio è a pagamento e con successiva comunicazione ne saranno rese note le modalità.



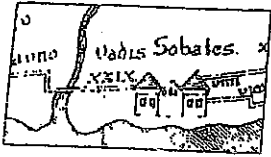
UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per l'Intervento in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
MIUR



ISTITUTO COMPRENSIVO VADO LIGURE

Via XXV Aprile, 6 - 17047 VADO LIGURE

tel. 019 88 03 15 - fax 019 21 650 73 [svic810009@istruzione.it](mailto:svic810009@istruzione.it)  
codice fiscale: 92090220093 [svic810009@pec.istruzione.it](mailto:svic810009@pec.istruzione.it)



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiara infine di essere informato/a, ai sensi di legge che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite mail, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.