

RICHIESTA DI USO ASCENSORE

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "S.P. DAMIANO"

I sottoscritti (COGNOME) _____ (NOME) _____ (madre)
e (COGNOME) _____ (NOME) _____ (padre)
genitori/tutori dell'alunn _____ frequentante la classe _____ sez. _____

della scuola dell'infanzia Buon Pastore sede di via Patuelli sede di via Pavirani

della scuola primaria Mons. Morelli

della scuola secondaria Damiano

CHIEDONO

l'utilizzo dell'ascensore nella giornata di _____ oppure per il periodo dal _____
al _____

Per i seguenti motivi

SI ALLEGA EVENTUALE DOCUMENTAZIONE: _____

Ravenna, _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE

padre/tutore legale _____

madre/tutore legale _____

In caso di impossibilità di firma da parte di uno dei genitori/tutori, sottoscrivere anche la seguente dichiarazione:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la su estesa autorizzazione 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

Si allega fotocopia del documento di identità del soggetto dichiarante

VISTO, SI CONCEDE
IL DIRIGENTE SCOLASTICO