



Ministero dell'Istruzione
Direzione Scolastica Regionale per la Campania **BOSCOTRECASE IC 1 - S.M. PRISCO**
Ambito 21
Via Annunziatella, 1 80042 BOSCOTRECASE (NA)
TEL. 081.8581283 - FAX: 081.5372792
C.F. 90081880636 - e-mail NAIC8EJ00T@istruzione.it
Sito web www.comprensivoboscotrecase.edu.it - p.e.c. naic8ej00t@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Boscotrecase 1 – S.M. Prisco

I sottoscritti _____
genitori dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
C.F. _____
iscritto/a nel corrente anno scolastico presso l' I.C. Boscotrecase 1 – S.M. Prisco
grado scolastico _____
classe/sez. _____

CHIEDONO CHE

il/la proprio/a figlio/a svolga l'attività didattica in presenza durante il periodo di sospensione delle attività didattiche, disposte dall' Ordinanza della Giunta della Regione Campania n°1 del 07.01.2022 della Regione Campania, secondo il calendario e gli orari che saranno definiti dall'Istituto scolastico.

Boscotrecase, _____

Firma _____

Firma _____

II/La sottoscritto/a _____, 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.

Firma _____

