



## ISTITUTO COMPRENSIVO CETRARO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado ad Indirizzo Musicale  
 Via Donato Faini - 87022 - CETRARO (CS) – ☎ (0982) 91081- 91294  
 C. F. 86001890788 - C. M. CSIC872004 - codice univoco ufficio UFV13L  
 e-mail: csic872004@istruzione.it- PEC: [csic872004@pec.istruzione.it](mailto:csic872004@pec.istruzione.it)  
 Sito web: [www.iccetraro.edu.it](http://www.iccetraro.edu.it)  
 codice IPA: istsc\_csic872004



Al Dirigente scolastico  
 Istituto Comprensivo di Cetraro

Oggetto: richiesta servizio di accoglienza

I sottoscritti..... e.....  
 (cognome e nome) (cognome e nome)

in qualità di genitori/esercanti la responsabilità genitoriale  
 dell'alunn.....  
 (cognome e nome)

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della

Scuola dell'Infanzia		Scuola Primaria		Scuola Secondaria di I grado
<input type="checkbox"/> Marina	<input type="checkbox"/> Santa Lucia	<input type="checkbox"/> Marina	<input type="checkbox"/> Santa Barbara	<input type="checkbox"/> Marina – "C. Alvaro"
<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> San Pietro Alto	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> San Pietro Alto	<input type="checkbox"/> Centro - Corso San Benedetto
<input type="checkbox"/> San Giacomo	<input type="checkbox"/> Vonella	<input type="checkbox"/> San Giacomo	<input type="checkbox"/> Vonella	
<input type="checkbox"/> San Filippo		<input type="checkbox"/> San Filippo		

### chiedono

che l'alunn\_ sopra menzionat\_ possa fruire del servizio di accoglienza con l'ingresso nei locali scolastici alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ giorni  lunedì  martedì  mercoledì  giovedì  venerdì  sabato

per tutto l'anno scolastico 2024/2025  oppure dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per la seguente motivazione:

- 1)  fruizione del servizio scuolabus;
- 2)  motivi di lavoro di entrambi i genitori (allegare documentazione)
- 3)  altro \_\_\_\_\_  
 (da documentare)

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Si allega la seguente documentazione \_\_\_\_\_

Data.....

\_\_\_\_\_  
 Firma del genitore /esercente la responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_  
 Firma del genitore /esercente la responsabilità genitoriale

### **In caso di firma da parte di uno solo dei genitori**

..... in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c. in materia di filiazione, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità dichiara, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale. DICHIARA altresì che l'altro genitore é stato informato ed acconsente alla presente richiesta .

Cetraro, .....

Firma

.....