



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

ISTITUTO COMPRENSIVO PACCHIOTTI-REVEL

e-mail TOIC8B500Q@ISTRUZIONE.IT

sito web: icpacchiotti-viarevel.edu.it

Via Ottavio Revel n. 8 – 10121 TORINO Tel. 011/530543 – 011/533515

**Richiesta di convenzione concordata al prelevamento di alunno
tramite persona delegata **minorenne** .**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritto Sig., padre/tutore

Indicare in stampatello cognome e nome del genitore

E

La sottoscritta Sig.ra , madre/tutrice

consapevoli delle responsabilità giuridiche derivanti dall'esercizio della patria potestà ed in specifico da quanto previsto dall'art. 2048 del CODICE CIVILE, in materia di vigilanza dei minori, chiedono di concordare con la Direzione didattica "G Pacchiotti" il prelevamento da parte del sottoindicato minore. A tal fine dichiarano i seguenti dati :

Il/la ragazzo/a sig./na.

Indicare cognome e nome del prelevante

Nato/a a il Di anni

Indicare luogo di nascita

data di nascita

età del prelevante

Documento d'identità n° Rilasciato da

Frequentante la scuola: classe

Altro:

Dichiarano altresì di essere impossibilitati a prelevare personalmente il proprio figlio:

L'alunno/a Attualmente iscritto alla cl

Indicare cognome e nome dell'alunno/a

indicare classe e plesso

Per i seguenti motivi :

.....

.....

.....

FIRMA PER ESTESO DI ENTRAMBI I GENITORI:

S'informano i sig.ri genitori che il trattamento dei dati prevede la conservazione dei dati personali rilasciati, nel foglio notizie dell'alunno/a fino alla scadenza di validità della presente richiesta.

I sottoscritti genitori autorizzano il trattamento dei dati personali contenuti nel presente accordo.

Data *Firma del padre o tutore* *firma della madre o tutrice*

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DI DIREZIONE : IL DIRIGENTE SCOLASTICO: Valutata la sussistenza dei motivi addotti

Accetta la richiesta di convenzione concordata

Respinge la richiesta di convenzione concordata ritenendo che:

..... ; firma DS