



Alla Dirigente Scolastica dell'I.C. Via N.M. NICOLAI

I SOTTOSCRITTI

Nome e Cognome (padre)

Nome e Cognome (madre)

genitori dell'alunno/a classe sez. ... Plesso

CHIEDONO DI ISCRIVERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A AL PROGETTO “SCUOLA APERTA IL POMERIGGIO, LA
SERA E NEI WEEK END 2025 -2026”

LABORATORIO DI ARTE

“Piccoli Artisti, Grandi Idee!”(scuola infanzia 3-4-5 anni)

MERCOLEDI' h.16,00 – 17,30 Dal 12/11/2025 al 04/02/2026

plesso PODERE ROSA

Roma,

Firma del padre Firma della madre

(Nel caso in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a firmare)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome)

dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. n. 317 del Codice Civile, l'altro genitore, in ogni caso posto a conoscenza della autorizzazione di cui sopra, non può firmare il consenso perché assente per:

Lontananza Impedimento Altro

Firma del genitore dichiarante

N.B. Si allega fotocopia del documento di identità della **del genitore delegante e del genitore delegato.**