



Protocollo e data come da segnatura

I SOTTOSCRITTI

MADRE _____

PADRE _____

TUTORE _____

DELL'ALUNNO/A _____

FREQUENTANTE LA CLASSE/SEZIONE _____

DELLA SCUOLA INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA DI I GRADO

DEL PLESSO DI _____

DICHIARANO DI AVER PRESO VISIONE E SOTTOSCRITTO IL PATTO DI CORRESPONSABILITA' A.S. 2021-2022.

FIRMA DEI GENITORI/TUTORI:

MADRE _____

PADRE _____

TUTORE _____

LUOGO, DATA _____ , _____

DA CONSEGNARE TRAMITE L'ALUNNO/A AI DOCENTI DELLA CLASSE

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Giuliana Cardelli

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
sensi dell'art. 3 c. 2 del D.Lgs. 39/1993