



## Direzione Didattica Statale – “G. MAZZINI”- TR

RICONFERMA FREQUENZA SCUOLA INFANZIA “G. MAZZINI” – A.S 2024/2025.

Il/La sottoscritto/a.....  
(COGNOME) (NOME)

☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario

Il/La sottoscritto/a.....  
(COGNOME) (NOME)

☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario

dell'alunno/a.....

frequentante la sez.....della scuola dell'infanzia “G. Mazzini”, **chiede** la riconferma della  
frequenza per l'anno scolastico 2024/2025.

### - USCITA:

☐ alle ore 12,00

☐ dalle ore 13,20 alle ore 14,15

☐ dalle ore 15,30 alle ore 16,00

### - FRUIZIONE SERVIZIO MENSA

si ☐

no ☐

(richiesta da perfezionare all'Uff. Scol.co del Comune di Terni)

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta/richiesta sia stata condivisa”.

Data .....

\*Firma.....

\* Firma.....