

AUTORIZZAZIONE DI FREQUENZA CORSO DI FILOLOGIA CLASSICA LATINA

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "G. Mazzini" di
Vittoria

Il/La sottoscritto/a _____,
genitore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ del Liceo _____,
autorizza il/la proprio/a figlio/a alla frequenza del corso di filologia classica latina come da circolare
interna n. **184** del 08/01/2025

Data _____

Firma gen.1 _____ Firma gen.2 _____

*Nel caso firmi un solo genitore:

Il/la sottoscritt___, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ Firma del genitore _____