

solo per gli alunni della settimana corta

DA COMPILARE SOLO SE SICURI DI RIMANERE A SCUOLA

PERMANENZA A SCUOLA FUORI DALL'ORARIO DI LEZIONE

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe

_____ della scuola _____ dell'Istituto

Comprensivo "L. da Vinci" di Castenedolo (BS).

CHIEDONO E AUTORIZZANO

che il proprio figlio/a si fermi a scuola dalle ore 14:00 alle ore 14:30 del 6/02/2025,
portandosi da casa il necessario per pranzare.

Ricordiamo che:

- **durante la pausa pranzo non è possibile utilizzare i cellulari;**
- **gli alunni saranno mandati ai servizi uno alla volta;**
- **è necessario ripulire l'aula dai resti della propria pausa pranzo.**

Alle 14:30 l'alunno/a prenderà parte regolarmente dall'incontro del CCRR (Consiglio Comunale dei ragazzi e delle ragazze) a cui è iscritto/a.

Castenedolo, _____

Firma genitori/tutori

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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. *

Castenedolo, _____

Firma genitore/tutore _____

*nel caso in cui firmi un solo genitore (nota MIUR-prot-5336-del-20/9/2015)