

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S. "Augusto Righi"  
Cerignola

OGGETTO: Dichiarazione di consenso

Noi sottoscritti \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del padre) \_\_\_\_\_  
(cognome e nome della madre)  
genitori dell'alunn \_\_\_\_\_,  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ di questo Istituto, avendo il/la proprio/a figlio/a  
raggiunto la maggiore età,

COMUNICHIAMO DI ESSERE INFORMATI

che disporrà autonomamente della propria firma per giustificare assenze, ritardi e uscite anticipate.  
I sottoscritti si impegnano comunque a seguire l'andamento scolastico rimanendo a disposizione  
della scuola per comunicazioni sul profitto, sul comportamento e in merito alla frequenza.

Cerignola,

In fede

---