

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
