

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"VAL LIONA"**



Via San Giovanni Bosco, 4  
36040 SOSSANO (VI)  
Tel. 0444 888143  
viic89000e@istruzione.it  
[www.icsossano.edu.it](http://www.icsossano.edu.it)



Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
"Val Liona"  
Sossano (VI)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_

iscritto/a e frequentate la Scuola \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sossano, li \_\_\_\_\_

Firma di entrambi genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Il padre \_\_\_\_\_

La madre \_\_\_\_\_

In caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto genitore dichiara, sotto la propria personale responsabilità, che

- l'altro genitore condivide le finalità della presente domanda
- di essere genitore unico

FIRMA

\_\_\_\_\_