

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE e DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI CORSO CAVOUR - PAVIA

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di Primo Grado
Corso Cavour, 49 - 27100 Pavia (PV) - tel. 0382.26884

e-mail: pvic82900r@istruzione.it – PEC: pvic82900r@pec.istruzione.it – Web: www.icdicorsocavourpv.edu.it
C.F. 96069400180 - Codice univoco di fatturazione elettronica: UF4QFG- Codice IPA: iccc2

Pavia,

Al Dirigente Scolastico
I.C di Corso Cavour

MODULO RICHIESTA

PASS BICICLETTA

a.s. 202...-202...

Il sottoscritto

NOME COGNOME

Consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

Chiede

per SÉ STESSO, in qualità di DOCENTE in servizio presso il plesso Leonardo da Vinci

per SÉ STESSO, in qualità di PERSONALE ATA in servizio presso il plesso Leonardo da Vinci

per L'ALUNNCLASSE SEZ

di ricevere in consegna il pass per usufruire del servizio di parcheggio biciclette.

Entrambi i genitori:

NOME COGNOME

NOME COGNOME

Dichiarano di aver compilato la LIBERATORIA DI AUTOTUTELA PER L'USCITA
AUTONOMA

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR/245/2000 e si dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del C.C. che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma genitore 1.....

Firma genitore 2.....

Firma Docente.....

Firma ATA.....

AAtm