

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Onnicomprensivo "Sergio Marchionne"
AMATRICE

Oggetto: Presa visione ed accettazione PDP Liceo – A.S. 2022/2023

Il sottoscritto _____ nato/a _____

il _____

La sottoscritta _____ nato/a _____

il _____

Genitori/tutori (o chi ne fa le veci) dell'alunno/a _____

(minorenne) nato/a _____ il _____

dell'alunno (maggiorenne): _____

nato/a _____ il _____

frequentante nell'A.S. 2022/2023

Scuola dell'Infanzia Plesso di _____ Sezione _____

Scuola Primaria Plesso di _____ Classe _____ Sez. _____

Scuola Secondaria di Primo Grado _____ Classe _____ Sez. _____

Scuola Secondaria di Secondo Grado – Liceo _____ Classe _____ Sez. _____

indirizzo TRADIZIONALE indirizzo SPORTIVO INTERNAZIONALE CONVITTO

DICHIARA/NO

di aver preso visione e di condividere quanto previsto nel *Piano Didattico Personalizzato*, ferma restando la possibilità di modifica e aggiornamento in base a nuove rilevate esigenze in sede di monitoraggio;

AUTORIZZA/NO

tutti i docenti del Consiglio di Classe, l'assistente specialistico e l'assistente alla Comunicazione Aumentativa Alternativa ove previsti, nel rispetto della privacy e della riservatezza del caso, ad applicare ogni strumento compensativo e le strategie dispensative ritenute idonee, previste dalla normativa vigente.

Data _____

FIRMA/E

(Firme di entrambi i genitori)

Nel caso di firma di un solo genitore, in ottemperanza alla nota MIUR, Ufficio II n. 5336/ del 2-9-2015:

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.

Data, _____

Il genitore dell'alunno/a (o chi ne fa le veci)
