

Alla Dirigente Scolastica  
Del Liceo classico Umberto I  
Palermo

**OGGETTO: CORSO DI ALLINEAMENTO DI INGLESE classi 1D- 1G- 1I**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e la sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in qualità di esercenti la potestà genitoriale dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**Richiedono e Autorizzano**

La partecipazione del \_/lla propri\_ figli\_ al corso in oggetto organizzato da codesto istituto nei mesi di ottobre e novembre 2024 nel giorno VENERDI' dalle ore 13.00 alle ore 14.00 presso la sede centrale del Liceo:

Palermo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(firma di chi esercita la potestà genitoriale)

*In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:*

I\_ sottoscritt\_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che \_I\_ padre/madre é a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta di visita guidata dell'alunno/a organizzata dalla scuola.

Firma

\_\_\_\_\_

**Si allega documento d'identità del/dei dichiarante/i**