

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
*(se nato/a all'estero indicare lo Stato)*

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

nella qualità di \_\_\_\_\_ nella qualità di  madre  padre  tutore

**E**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
*(se nato/a all'estero indicare lo Stato)*

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

nella qualità di \_\_\_\_\_ nella qualità di  madre  padre  tutore

consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARANO

*(crocettare la voce corrispondente al requisito posseduto)*

che il/la minore ..... codice fiscale .....

nat \_\_\_ a ..... (prov. ....) il ..... / ..... / .....

*(se nato/a all'estero indicare lo Stato)*

- non frequenta una scuola statale o paritaria nell'anno scolastico in corso;
- ha cessato la frequenza di una scuola statale o paritaria a seguito presentazione formale istanza di ritiro entro il 15 marzo dell'anno scolastico in corso al Dirigente Scolastico della scuola .....

**INFORMATIVA BREVE TRATTAMENTO DATI PERSONALI** - Il titolare del trattamento dei dati è l'I.C. **Falcomatà-Archi**, contattabile scrivendo a [RCIC80500X@istruzione.it](mailto:RCIC80500X@istruzione.it). Il responsabile della protezione dei dati è contattabile scrivendo a [privacy@globalcom.it](mailto:privacy@globalcom.it); [dpo@icfalcomatarchi.edu.it](mailto:dpo@icfalcomatarchi.edu.it). Il titolare tratta i suoi dati personali in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri o per adempiere un obbligo legale, come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso le sedi del titolare, consultabile anche sul sito [www.icfalcomatarchi.edu.it](http://www.icfalcomatarchi.edu.it)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori/tutori

.....

Con la sottoscrizione del presente modulo, si è consapevoli che il trattamento dei dati personali avrà luogo esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Reggio Calabria, \_\_\_\_\_

SOGGETTO TITOLARE DELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

\_\_\_\_\_

SOGGETTO TITOLARE DELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

\_\_\_\_\_

**Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli -Impossibilità di firma dell'altro soggetto**

In ottemperanza alla Legge 54/2006 e alla nota MIUR Prot. N. 5336 del 02/09/2015 recante: "Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della L. 54/2006-Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli", nel caso in cui un genitore È IRREPERIBILE o IMPOSSIBILITATO AD APPORRE FIRMA, l'altro genitore firmatario deve rilasciare la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato l'autorizzazione 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.

Reggio Calabria, \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_