



Direzione Didattica PRIMO CIRCOLO "Raffaele Arfè"

Codice Circolo: NAEE18500X www.1cdsomma.it naee18500x@istruzione.it naee18500x@pec.istruzione.it
80049 SOMMA VESUVIANA (NA) via San Giovanni de Matha n.43 Tel 081.898.69.96 C.F. 80 022 100 632

Al Dirigente Scolastico
del I C.D. "R. Arfè" di Somma Vesuviana

MODULO DI PRESA VISIONE E SOTTOSCRIZIONE DEL PATTO DI CORRESPONSABILITÀ EDUCATIVA/ PATTO DI ALLEANZA EDUCATIVA ANNO SCOLASTICO 202... -202...

Il sottoscritto _____, ☐ padre ☐ tutore ☐ affidatario, e la sottoscritta
_____, ☐ madre ☐ tutrice ☐ affidataria, residenti a _____, in
Via _____ n. _____, tel. cell. _____, esercenti la responsabilità
genitoriale dell'alunno/a _____, nato/a a
_____ il _____ e iscritto/a per l'a.s. 2026-2027 alla:

- ☐ Scuola dell'Infanzia plesso _____ sez. _____
☐ Scuola Primaria plesso _____ classe _____

DICHIARANO

di aver letto con attenzione il Patto di Corresponsabilità educativa fra scuola e famiglia, elaborato dall'Istituzione scolastica per l'a.s. 2026-2027 e pubblicato sul sito istituzionale <https://www.1cdsomma.edu.it/>,

SOTTOSCRIVONO E CONDIVIDONO

i principi, i contenuti e le disposizioni in esso richiamati, consapevoli delle conseguenti responsabilità.

Firma dei genitori (1)

(1) La richiesta deve essere firmata da entrambi i genitori o dal tutore.

Nel caso di firma di un solo genitore: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR445/2000 come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n.183, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma _____

L'eventuale mancata sottoscrizione non esonera i genitori dal rispettare e dal far rispettare ai propri figli gli obblighi previsti dal presente documento.