



Liceo Classico e Linguistico con Sezione Ospedaliera

“Francesco Petrarca”

34139 TRIESTE - Via D. Rossetti, 74 - tel.: 040 390202 fax: 040 3798971 - C.F. 80019940321

e-mail: scrivici@liceopetrarcats.it pec: tspc02000n@pec.istruzione.it

sito web: www.liceopetrarcats.edu.it

ADESIONE ALL'INIZIATIVA “SABATO AL PETRARCA”

La/il sottoscritta/o _____, genitore dell'alunna/o _____
_____ frequentante la classe TERZA dell'istituto _____
dichiara di voler aderire all'iniziativa di orientamento “SABATO AL PETRARCA” e autorizza il
proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste presso il Liceo Classico e linguistico Francesco
Petrarca nella giornata di:

(indicare la voce che interessa)

- sabato 18 dicembre 2021**
 sabato 15 gennaio 2022 /
 sabato 22 gennaio 2022

- per l'indirizzo classico
 per l'indirizzo linguistico.

Al termine delle attività (barrare l'opzione scelta):

- Sarò presente per prelevare mio figlio
- Sarà presente il/la sig.ra _____ da me delegato/a a
prelevare mio figlio/a;
- Mio figlio/a è sufficientemente responsabile per rientrare autonomamente a casa.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 per
chi rilasci dichiarazioni mendaci, dichiara di avere effettuato la presente autorizzazione in
osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e quater
c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Trieste, _____ Firma _____

Recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti:

Si prega di compilare il modulo in stampatello e possibilmente con penna nera