

Al Dirigente Scolastico  
dell'ISC Via Ugo Bassi  
di Civitanova Marche  
Dott. Maurizio Armandini

Il/La sottoscritto/a .....padre madre tutore  
dell'alunno/a .....  
iscritto/a alla classe..... Sezione .....  
della scuola infanzia primaria secondaria .....

Divorziato/Separato\*  SI  NO      Affidato congiunto  SI  NO

\*Solo per coppie divorziate/separate

Il/La bambino/a è affidato/a dal Tribunale a \_\_\_\_\_  
(allegare disposizione del Tribunale in merito all'affido del minore)

### CHIEDE

di essere autorizzato/a:

- A far entrare il figlio/a alle ore .....nei giorni ...../...../...../.....
- A prelevare il/la proprio/a figlio/a alle ore .....
- nei giorni...../...../...../.....
- dal ...../...../.....al...../...../.....

Per effettuare terapie riabilitative presso .....  
Si allega l'attestazione rilasciata dall'Ente riabilitativo.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

### NB :

Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8/02/2006, n° 54), altrimenti è sufficiente la firma dell'affidatario il quale si obbliga a comunicare alla Scuola eventuali variazioni dell'affido.

VISTO  SI AUTORIZZA  
 NON SI AUTORIZZA

**Il Dirigente Scolastico**  
Dott. Maurizio Armandini

申请人男/女姓名.....父亲 母亲 监护人  
学生男/女姓名.....  
注册年级..... 班级 .....

学校  幼儿园  小学  中学.....

离婚分居\*  是  否      共同抚养  是  否

\*离婚分居父母

法院把孩子抚养权判给 \_\_\_\_\_  
(附加法院抚养权判决书)

### 申请

被授权:

几点.....让孩子男/女入校, 具体日期 ...../...../...../.....

几点 ..... 来学校接孩子男/女

具体日期...../...../...../.....

从 ...../...../..... 到...../...../..... 期间

为了在.....进行康复治疗  
附加康复机构出具的证明.

日期 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
签名

\_\_\_\_\_  
签名

#### 注意：

如父母有分居或离婚情况，需要双方父母签字（依据意大利民法第155条及8/02/2006第54号法令），否则抚养人签字即可，如抚养权有变动，该抚养人应当及时通知校方。

已阅读  授权  
 不授权