

LICEO STATALE Filippo Juvarra



Via B. Buozzi, 16 10078 VENARIA REALE TO
e-mail: tops30000g@istruzione.it - tel. 011.4528203 – 4525760 - COD: TOPS30000G – CF: 97642200014

Alla cortese attenzione del
Dirigente Scolastico

Oggetto: Dichiarazione di Istruzione parentale

Noi sottoscritti _____ e _____, genitori
di _____, nato a _____ il _____ e
residente a _____ in
via/piazza/viale _____ N°

DICHIARIAMO

la nostra intenzione di adempiere all'obbligo di istruzione per nostro/a figlio/a _____
tramite il ricorso all'istruzione parentale per l'anno scolastico _____, ai sensi degli articoli 30, 33 e 34
della Costituzione Italiana, dell'articolo 147 del Codice Civile, del Testo Unico D.L. del 16/04/1994 n. 297 art
111, comma 1 e 2, e del D.L. 76/2005.

Dichiariamo altresì sotto la nostra personale responsabilità di possedere le competenze tecniche o economiche
per adempiere all'obbligo suddetto. La presente dichiarazione è alternativa all'iscrizione a qualsiasi istituto
scolastico (o a qualsiasi classe) e quindi la esclude: un'eventuale iscrizione a scuola sarebbe contraria alla
volontà lecitamente espressa da noi genitori.

Ringraziando per l'attenzione, porgiamo cordiali saluti.

Luogo e data

Firma del padre _____

Firma della madre _____

LICEO STATALE Filippo Juvarra



Via B. Buozzi, 16 10078 **VENARIA REALE TO**
e-mail: tops30000g@istruzione.it - tel. 011.4528203 – 4525760 - COD: TOPS30000G – CF: 97642200014

Oggetto: Autocertificazione delle capacità tecniche o economiche per Istruzione Parentale

Noi sottoscritti _____ e _____, genitori di
_____, nato a _____ il _____ e residente a
_____ in via/piazza/viale
_____ N° _____

DICHIARIAMO

ai sensi del Testo Unico D.L. del 16/04/1994 n. 297 art 111, comma 1 e 2, e del D.L. 76/2005, sotto la nostra personale responsabilità, di possedere le capacità tecniche o economiche necessarie per provvedere direttamente all'istruzione del/la proprio/a figlio/a.

Ringraziando per l'attenzione, porgiamo cordiali saluti.

Luogo e data _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

LICEO STATALE Filippo Juvarra



Via B. Buozzi, 16 10078 VENARIA REALE TO
e-mail: tops30000g@istruzione.it - tel. 011.4528203 – 4525760 - COD: TOPS30000G – CF: 97642200014

OGGETTO: Ritiro dalla scuola

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____,

e la sottoscritta _____ nata a _____
il _____, in qualità di genitori/tutori dell'allievo/a _____ iscritto nel
corrente anno scolastico alla classe _____ della scuola _____ di codesto
Liceo.

COMUNICANO

di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza di questa scuola in data odierna perché intendono assolvere all'obbligo di istruzione provvedendo direttamente all'istruzione del minore avvalendosi dell'art. 30 della Costituzione e norme derivate.

A tal fine compilano contestualmente la relativa dichiarazione annuale.

I sottoscritti sono consapevoli del fatto che, a partire dalla data odierna, il/la proprio/a figlio/a perde la qualità di alunno/a di codesto istituto.

Cordiali saluti.

Luogo e data _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

LICEO STATALE Filippo Juvarra



Via B. Buozzi, 16 10078 VENARIA REALE TO
e-mail: tops30000g@istruzione.it - tel. 011.4528203 – 4525760 - COD: TOPS30000G – CF: 97642200014

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Richiesta esame di idoneità

I SOTTOSCRITTI

_____ padre nato a _____ () il ___ / ___ / _____

_____ madre nata a _____ () il ___ / ___ / _____

dell'alunno/a _____ nato/a a _____

() il ___ / ___ / _____ codice fiscale _____

residente in _____ alla via _____

CHIEDONO

- l'ammissione agli esami di idoneità per la classe _____ del Liceo _____ Juvarra di Venaria per l' a.s. _____ / _____

A tal fine allegano i Programmi di lavoro svolti e dichiarano:

- di non aver presentato e di non presentare altra domanda di questo tipo ad altra scuola

Luogo e data, ___ / ___ / _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____