



Unione Europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



I.C. "C. MACOR"  
**ISTITUTO COMPRESIVO di ROMANS D'ISONZO**  
**sede legale: 34070 Mariano del Friuli (GO) via Roma n.9**  
tel. 0481/69196 – fax 0481/69313 C.F. 91021270318 codice min.: GOIC801002  
e-mail: [goic801002@istruzione.it](mailto:goic801002@istruzione.it) sito: <http://icromans.it/>

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'ISTITUTO COMPRESIVO "C. MACOR"  
DI ROMANS D'ISONZO (GO)

## RICHIESTA ISTRUZIONE PARENTALE

### I SOTTOSCRITTI

\_\_\_\_\_ **padre** nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(cognome e nome)

\_\_\_\_\_ madre nata a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(cognome e nome)

cellulare padre \_\_\_\_\_ cellulare madre \_\_\_\_\_

**genitori dell'alunno** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(cognome e nome)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ che frequenterà / frequentante la classe \_\_\_\_\_ della **scuola primaria /  
secondaria di I grado di** \_\_\_\_\_

### DICHIARANO

- Di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza della scuola in data odierna;
- Di prendere in carico la responsabilità dell'istruzione del/della loro figlio/a dichiarando di avere le capacità e le possibilità tecniche ed economiche.

#### A tal fine informano:

- Titolo di studio padre \_\_\_\_\_
- Titolo di studio madre \_\_\_\_\_
- Di provvedere o di aver provveduto ad inviare comunicazione della decisione ad avvalersi dell'istruzione parentale all'Amministrazione Comunale nella persona del SINDACO del Comune di \_\_\_\_\_;
- Che l'istruzione parentale sarà svolta presso \_\_\_\_\_  
con indirizzo \_\_\_\_\_;
- Che riconoscono all'Amministrazione Scolastica il diritto – dovere, derivante dal D.Lgs 76/2005 e dal TU 297/1994 art. 109 e seguenti, di accertare l'assolvimento del diritto dovere dell'istruzione. Pertanto si impegnano, ai sensi della vigente normativa, a far sostenere al/alla proprio/a figlio/a l'esame annuale di idoneità alla classe successiva presso la scuola statale di competenza o paritaria autorizzata;
- che sosterrà l'esame di idoneità presso la Scuola \_\_\_\_\_  
con indirizzo \_\_\_\_\_;

- che si impegna a comunicare per tempo a codesto Istituto ogni eventuale spostamento di sede di detto esame;
- che comunicherà, in tempi utili, alla scuola i programmi svolti per poter articolare adeguatamente l'esame di idoneità;
- di aver ricevuto dalla scuola l'allegato normativo relativo all'istruzione parentale e agli esami di idoneità.

Mariano del Friuli, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Firme di autocertificazione**

Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_

*(Leggi 15/1998, 12719/97, 13/1998; DPR 445/2000)*

***Si allega fotocopia della carta d'identità di padre e madre***