

PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA  
Scuola – Famiglie  
L'I.C. Pollina- San Mauro Castelverde

I genitori (o titolare/i di responsabilità genitoriale)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**SOTTOSCRIVONO**

il presente PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA inerente alla frequenza della scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria di I° del minore \_\_\_\_\_

A tal fine dichiarano di aver preso visione del REGOLAMENTO e di impegnarsi ad attenersi **rigorosamente** alle indicazioni in esso contenute, soprattutto nel rispetto degli interventi e delle misure di sicurezza per la prevenzione ed il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2, per cui dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte ed una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta.

La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede.

Il genitore \_\_\_\_\_

Il genitore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il Dirigente scolastico  
Attilio Grisafi