



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ALCIDE DE GASPERI"**  
VIA MATTEO BANDELLO 30 – 00137 ROMA  
TEL. 06.87137117 – FAX 06.87131100 E-MAIL:RMIC8EJ00R@ISTRUZIONE.IT  
CODICE MECCANOGRAFICO: RMIC8EJ00R – C. F. 97712630587

## COMUNICAZIONE EDUCAZIONE PARENTALE

I sottoscritti \_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_ genitori tutore/sogg. affidatario

dell'alunn\_\_\_\_\_

nat\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

### COMUNICANO

la loro intenzione di adempiere all'obbligo dell'istruzione scolastica per il loro figlio tramite il ricorso all' Educazione Parentale, ai sensi degli articoli 30 e 34 della Costituzione Italiana, del Decreto Legislativo 16 aprile 1994 n. 297 art 111 comma 2, del Decreto Ministeriale 13 dicembre 2001 n.489 art. 2 comma 1, Decreto Legislativo 15 aprile 2005 n. 76 art. 1 comma 4, della Legge 27 dicembre 2006 n. 296 art. 1 comma 622, Decreto Legislativo 13 aprile 2017 n. 62 art. 23.

Pertanto ritirano il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza di questa scuola in data odierna.

Dichiarano inoltre di essere in grado, in termini di competenze tecniche e/o di possibilità economiche, di garantire per il proprio figlio/a l'adempimento dell'obbligo di istruzione e formazione per l'Anno Scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ .

Certificazione eventualmente allegata: \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

cell.: \_\_\_\_\_