

MODELLO A

**ISTITUTO D’ISTRUZIONE SUPERIORE**

***RAMACCA - PALAGONIA***



**Via Fastucheria, 48 – 95040 Ramacca (CT) - Tel. 095 653329 –Fax 095 654544 Via Pitagora s.n.c. – 95046 Palagonia (CT) – Tel. 0957955421 – Fax: 0957945401 C.F.: 91019770873 – Codice Ufficio: UFH84X web** [**www.iisramacca-palagonia.gov.it**](http://www.iisramacca-palagonia.gov.it/)

**E-mail** [**ctis04200g@istruzione.it**](mailto:ctis04200g@istruzione.it) **E-mail certificata** [**ctis04200g@pec.istruzione.it**](mailto:ctis04200g@pec.istruzione.it)

Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S. Ramacca – Palagonia

**OGGETTO**: Richiesta credenziali registro elettronico – Argo Alunni .

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_

tel. genitore dell’alunno/a

nato/a a il

frequentante la classe sezione

**CHIEDE**

Il rilascio delle credenziali per accedere al Registro Elettronico per le seguenti utenze (selezionare e scrivere a stampatello maiuscolo l’indirizzo email):

* Madre (email) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Padre (email) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Alunno/a (email) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e dichiara, sotto la propria responsabilità, che tali credenziali saranno utilizzate in modo strettamente personale e consentiranno al/alla sottoscritto/a di monitorare costantemente la situazione didattica-disciplinare e la frequenza scolastica del/della proprio/a figlio/a giustificandone le assenze entro 2 giorni dal manifestarsi dell’evento.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci

dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega documento si riconoscimento