|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***ISTITUTO COMPRENSIVO 1 S. GIOVANNI LUPATOTO***  *Scuola dell’Infanzia – Primaria – Secondaria di 1° grado*  *Sede Centrale: Via Ca’ dei Sordi, 18 - 37057 San Giovanni Lupatoto (VR)*  *e-mail* [vric8ac00d@istruzione.it](mailto:vric8ac00d@istruzione.it) pec: vric8ac00d@pec.istruzione.it  C.F. 93237040238 tel. **045/545085** [www.ic1sangiovannilupatoto.edu.it](http://www.ic1sangiovannilupatoto.edu.it) | **Immagine che contiene girandola, grafica vettoriale  Descrizione generata automaticamente** |

**Oggetto: Adesione al progetto CONTINUITà scuola dell’Infanzia – scuola Primaria**

Io sottoscritto genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

acconsento che mio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

proveniente dalla scuola dell’infanzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

partecipi presso la Scuola Primaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al progetto di continuità educativa dell’istituto.

Recapito cellulare in caso di necessità del bambino/a durante la visita: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**San Giovanni Lupatoto,**

**Firma dei Genitori**

(o chi ne esercita la potestà genitoriale)

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento GDPR 2016/679.

Dichiaro che l’altro genitore esercitante la potestà genitoriale è a conoscenza e concorda con la scelta effettuata (D.L.154/13)

Data firma