

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn\_\_ \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

DICHIARO

di aver ricevuto in data odierna copia del “ Patto educativo di corresponsabilità scuola-famiglia”

Olevano Romano, \_\_\_\_\_  
(data)

FIRMA

\_\_\_\_\_

Da restituire al Coordinatore di Classe entro il \_\_\_\_\_