



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto comprensivo parziale "Dante Alighieri"

via Galvani, 10 – 21012 Cassano Magnago (Va) tel.0331 20 14 64

www.cassanodante.edu.it

vaic86700q@istruzione.it

vaic86700q@pec.istruzione.it

Modulo di Presa Visione Documenti Anno Scolastico 2026/2027

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore/tutore dell'alunno/a _____

Classe _____ Sezione _____

DICHIARA

di aver preso visione dei seguenti documenti istituzionali, pubblicati sul sito della scuola:

- Regolamento di Istituto
- Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF)

La presa visione è obbligatoria ai fini della corretta informazione e collaborazione scuola-famiglia.

Conferma della Presa Visione

☐ Confermo di aver letto integralmente i documenti sopra elencati.

☐ Sono consapevole che tali documenti regolano il funzionamento dell'Istituto e definiscono diritti, doveri e procedure.

Firma del Genitore/Tutore

Data: ____ / ____ / ____

Firma: _____



ISTITUTO COMPENSIVO
DANTE ALIGHIERI



Scuole primarie "Dante Alighieri"-
"Giuseppe Parini"- "Gianni Rodari"
Sc. sec. I grado "Ismaele Orlandi"
C.F. 82009100122 – Cod. Ist.VAIC86700Q