**DICHIARAZIONE DI RINUNCIA AL PDP**

Al Dirigente Scolastico I.C. Città di Castiglion Fiorentino

di Castiglion Fiorentino - AREZZO

I sottoscritti ..................................................................................................................................................................

genitori dell’alunno/a ....................................................................................................................................................

iscritto alla classe .................. della scuola .........................................................di………...........................................

dichiarano

CHE NON INTENDONO AVVALERSI

del Piano Didattico Personalizzato per il/la proprio/a figlio/a

per l’a.s. 20...../......

degli strumenti compensativi e misure dispensative,

delle strategie didattiche/metodologiche di supporto,

delle forme di verifica e di valutazione in esso indicate

e previste dalla normativa a favore il successo scolastico degli alunni con Bisogni Educativi Speciali:

Legge 170/2010 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico” (G.U. n.244 del 18/10/2010);

Direttiva Ministeriale del 27/12/2012; Circolare <ministeriale n.8 del 6/03/2013; Nota ministeriale n.1551 del 27/06/2013; Nota minsteriale del 27/11/2013

“Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla RESPONSABILTA’ GENITORIALE di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il CONSENSO di ENTRAMBI I GENITORI”.

Castiglion Fiorentino ....................................................

Firma dei Genitori (o del tutore legale)

..................................................

..................................................