



AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti e
..... genitori/tutori legali dell'alunno/a
..... autorizzano il proprio figlio/figlia
ad accedere al servizio dello sportello d'ascolto.

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

FIRMA..... FIRMA.....

IN CASO DI IMPOSSIBILITA' DI FIRMA DA PARTE DI UN GENITORE

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la AUTORIZZAZIONE 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

FIRMA DEL GENITORE
