

MODULO AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE INCONTRI PROGETTO CONTINUITA'
ISTITUTO COMPRENSIVO TERME VIGLIATORE

I sottoscritti _____ e _____
genitori dell'alunno/a della Classe Sez.
della **Scuola** **Plesso**

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'incontro previsto nell'ambito del Progetto Continuità
(**Circ. n. 88 del 05.12.2024**) che si svolgerà giorno
presso

FIRMA DEL GENITORE o chi ne fa le veci

FIRMA DEL GENITORE o chi ne fa le veci

.....

.....

Nel caso di sottoscrizione da parte di uno solo dei genitori:

Il sottoscritto....., consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del dpr 245/2000, dichiara di avere effettuato la scelta in modo condiviso con l'altro genitore, 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 o chi ne fa le veci