

Al Dirigente scolastico
I.C. "Domenico Savio"
Potenza

AUTORIZZAZIONE

I/IL/LA SOTTOSCRITTI/O/A _____ GENITORI/E
DELL'ALUNNO/A _____ iscritt_ per l'a.s. 2024/25 alla
CLASSE 3^ sez _____ della Scuola Secondaria di I grado dell' I.C. ex S.M. "DOMENICO SAVIO"

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A A PARTECIPARE agli incontri di educazione all'affettività, alla sessualità e alla relazione come da circolare n.90 dell' 11.12.2024.

Firma del genitore
(o tutore legale)

Firma del genitore
(o tutore legale)

In caso di **firma di un solo genitore**, va sottoscritta anche la parte sottostante.

"Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la sua estesa firma in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Firma leggibile del PADRE/MADRE
