

MODULO DI AUTORIZZAZIONE AD ATTIVITÀ FSL IN ORARIO EXTRA SCOLASTICO

I sottoscritti

genitori dell'alunno/a _____ della
classe _____ sezione _____ anno scolastico _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla seguente attività FSL:

che si terrà nei giorni _____
dalle ore _____ alle ore _____ presso _____

Firma padre _____ Firma madre _____

Data, _____

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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 e che la suddetta comunicazione è condivisa con il/la padre/madre di mio/a figlio/a”

Firma del Genitore _____

Data _____