

MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AI PROGETTI PTOF

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “Enzo Biagi” di Roma

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____

_____ nata a _____ il _____

esercenti la responsabilità genitoriale sull'alunno/a _____,
iscritto/a per l'a.s. _____ alla classe _____ Sez. _____ Plesso _____ dell'Istituto Comprensivo
“E. Biagi”

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività relative al Progetto per l'ampliamento dell'offerta formativa
attivato per l'a.s. 2023-24

(Nome del laboratorio) _____

DICHIARANO

- di essere a conoscenza delle disposizioni organizzative della Scuola e di condividere ed accettare i criteri e le
modalità da questa previsti

Roma, _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE

(firma leggibile)

(firma leggibile)

(In caso di firma di un solo esercente la responsabilità genitoriale)

“Il/la sottoscritto/a _____, 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/riciesta/comunicazione 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”

In fede

(firma leggibile)