# AUTORIZZAZIONE Partecipazione alle azioni/attività proposte dal progetto BEN-ESSERE A SCUOLA

Io sottoscritto ..........................................................................................................................................*padre* del/la minore …………………………………………., identificato mediante documento: ....................................................................... n°................................................rilasciato da...............................................................................il........................................

Io sottoscritta............................................................................................................................................*madre* del/la minore

…………………………………………., identificato mediante documento: ....................................................................... n°................................................rilasciato da...............................................................................il........................................

Io sottoscritto/a.............................................................................................................................. *tutore/tutrice* del/la minore

…………………………………………., identificato mediante documento: ....................................................................... n°................................................rilasciato da...............................................................................il........................................

Esprimiamo il nostro consenso e richiediamo che nostro/a figlio/a.............................................................................. frequentate l’I.C. Primo Levi, classe/sezione……………………. plesso…………………………………, usufruisca del: (barrare la scelta)

* **Servizio "Sportello d'ascolto"**

acconsento non acconsento

* **Attività nelle classi, incontri strutturati e percorsi informativi previsti dal progetto**

acconsento non acconsento

Data ..........................................

Firma (*padre*) .............................................................. Firma (*madre*)...............................................................

Firma (*tutore/tutrice*)……………………………………………….

Nella eventualità la presente richiesta sia sottoscritta solo da uno dei genitori:

\_i\_ sottoscritt\_ padre/madre, consapevole delle Responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n.445/2000 DICHIARA che \_l\_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla suddetta autorizzazione.

Data Il padre/la madre