

Richiesta Genitori

Al Dirigente
Scolastico
dell'IC L. Settembrini

I sottoscritti _____ e _____
_____ genitori dell'alunno/a _____
_____ frequentante la Scuola _____,
classe _____

CHIEDONO

di poter far entrare nella classe _____ il/la terapeuta/specialista dott./dott.ssa

_____ per il/la proprio/a figlio/a durante l'orario didattico per
l'attività _____
definita dal progetto allegato dello specialista.

Nova Siri, li / ____ / ____

Firma*

Firma*

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente 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.