I sottoscritti.............................................................................................................................. genitori dell'alunno/a.................................................................... frequentante la classe................sez............... dell'I.C Pablo Neruda nel plesso di Via............................................................................

[ ] autorizzano

[ ] non autorizzano

il/la prorio/a figlio/a a richiedere colloqui individuali e strettamente riservati con la dott.ssa Silvia Bottaro, responsabile dello sportello di ascolto scolastico.

Roma,................... Firma del padre......................................... Firma della madre................................

Essendo impossibile acquisire la firma dell'altro genitore, il sottoscitto, 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 gli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma............................................

I sottoscritti.............................................................................................................................. genitori dell'alunno/a.................................................................... frequentante la classe................sez............... dell'I.C Pablo Neruda nel plesso di Via............................................................................

[ ] autorizzano

[ ] non autorizzano

il/la prorio/a figlio/a a richiedere colloqui individuali e strettamente riservati con la dott.ssa Silvia Bottaro, responsabile dello sportello di ascolto scolastico.

Roma,................... Firma del padre......................................... Firma della madre................................

Essendo impossibile acquisire la firma dell'altro genitore, il sottoscitto, 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 gli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma............................................

I sottoscritti.............................................................................................................................. genitori dell'alunno/a.................................................................... frequentante la classe................sez............... dell'I.C Pablo Neruda nel plesso di Via............................................................................

[ ] autorizzano

[ ] non autorizzano

il/la prorio/a figlio/a a richiedere colloqui individuali e strettamente riservati con la dott.ssa Silvia Bottaro, responsabile dello sportello di ascolto scolastico.

Roma,................... Firma del padre......................................... Firma della madre................................

Essendo impossibile acquisire la firma dell'altro genitore, il sottoscitto, 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 gli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma............................................