

## Modulo per consenso informato dei genitori per interventi ai minori

Io sottoscritto (padre).....

nato a ..... il .....

C.F.....residente in .....

Via.....Documento n° .....

e io sottoscritta (madre).....

nata a ..... il .....

C.F.....residente in .....

Via.....Documento n° .....

Padre e madre del/la minore.....nato/a a .....

Il ..... C.F.....

in virtù della potestà genitoriale, ai sensi del D.lgs196/2003  Acconsentiamo  Non Acconsentiamo

che il minore .....frequentante la Scuola dell' Infanzia/ Primaria/Secondaria 1°grado

classe.....sez..... anno scolastico.....,usufruisca degli interventi dell'Equipe Socio psico-pedagogico

del Comune di Comiso.

Cell.....

Cell.....

Luogo e data.....

Firma padre.....

Firma madre.....