

AUTORIZZAZIONE

da riconsegnare entro e non oltre il 5/12/2025 al docente referente del progetto "IST E CONTRACCEZIONE" Prof.ssa J. Mazzarelli

I/il sottoscritti/o genitori/esercente la responsabilità genitoriale e tutoriale  
.....dell'alunno/a..... frequentante la  
classe III (sez.....) di codesto Istituto

AUTORIZZANO/AUTORIZZA ☒

NON AUTORIZZANO/NON AUTORIZZA ☐

1) Il proprio/a figlio/a a seguire l'incontro "di base" relativo al Progetto "INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMISSIBILI (IST) E CONTRACCEZIONE".

Firma dei genitori

.....  
.....

(\*) In caso di sottoscrizione di un solo genitore, il firmatario del presente atto dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di averne previamente condiviso con l'altro genitore il contenuto, consapevole delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore dichiarante

.....