

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. di Ozzano dell'Emilia

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
(genitore) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

E il/La \_\_\_\_\_  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C. F. (genitore) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**genitori** \_\_\_\_\_ dell'alunno \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
(alunno/a) \_\_\_\_\_  
frequentante nell'A.S. 2024/25 la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto "E. Panzacchi"

**dichiarano**

di aver compreso quanto illustrato sopra e decidono consapevolmente di prestare il proprio consenso affinché il/la figlio/a possa accedere a percorsi individuali di mentoring e orientamento e/o percorsi a piccoli gruppi di potenziamento delle competenze di base.

Ozzano dell'Emilia, \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

**MINORI SOTTO TUTELA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**tutore** \_\_\_\_\_ dell'alunno \_\_\_\_\_ C.F.(alunno/a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ frequentante nell'A.S. 2024/25 la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto "E. Panzacchi" **in ragione di** (indicare provvedimento, Autorità emanante, data, numero) \_\_\_\_\_

**dichiara**

di aver compreso quanto illustrato sopra e decide consapevolmente di prestare il proprio consenso affinché il/la figlio/a possa accedere a percorsi individuali di mentoring e orientamento e/o percorsi a piccoli gruppi di potenziamento delle competenze di base della lingua italiana.

Ozzano dell'Emilia, \_\_\_\_\_

Firma del tutore \_\_\_\_\_