Modello A – Richiesta ingresso terapista

(a cura dei genitori che lo dovranno scaricare, stampare, compilare e inviare via mail all'indirizzo TVIC81300T@istruzione.it)

Richiesta ingresso terapista esterno per attività di osservazione legate ad un componente della classe

Noi sottoscritti _____ genitori dell'alunno/a _____ frequentante nell'A.S. _____/_____ la classe _____ del plesso _____

CHIEDIAMO

che il dott. _____, in qualità di _____ facente parte dell'associazione _____ possa entrare nella classe per effettuare l'osservazione della/del nostra/o figlia/o e

AUTORIZZIAMO

la scuola a predisporre la circolare informativa per i genitori della classe in cui viene indicato che la presenza del terapista esterno è legata ad un'attività di osservazione di un componente della classe.

Data, _____ Firma dei genitori*

_____

_____

*Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore:

Io sottoscritto/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia 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 agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.