|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  Immagine che contiene porcellana  Descrizione generata automaticamente |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene testo  Descrizione generata automaticamente | ***Istituto Comprensivo “Sac. R. Calderisi”***Via T. Tasso 81030 Villa di Briano (CE)Codice meccanografico CEIC84000D Codice Fiscale 90008940612E-mail: ceic84000d@istruzione.ite-Mail certificata ceic84000d@pec.istruzione.itsito web: [www.iccalderisi.edu.it](http://www.iccalderisi.gov.it/)codice ufficio: UFZQUI tel 08119911330 |

 | LOGO CAMBRIDGE |
|  |

**AUTORIZZAZIONE**

I sottoscritt……………………………………………………………………. genitori e/o esercenti la patria potestà dell'alunno/a…………………………..………………………………………………… della classe….................... Sez…................. della scuola ……..…………………………………………..

 **Autorizzano**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto “SCUOLA ATTIVA KIDS a .s. 2024/2025 che si terrà presso la palestra della scuola secondaria di I grado in orario scolastico.

lì…………………………….. Firma del genitore………………………….. Firma del genitore…………………………………………

In caso di firma di un solo genitore

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza 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.

lì…………………………….. Firma del genitore…………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  Immagine che contiene porcellana  Descrizione generata automaticamente |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene testo  Descrizione generata automaticamente | ***Istituto Comprensivo “Sac. R. Calderisi”***Via T. Tasso 81030 Villa di Briano (CE)Codice meccanografico CEIC84000D Codice Fiscale 90008940612E-mail: ceic84000d@istruzione.ite-Mail certificata ceic84000d@pec.istruzione.itsito web: [www.iccalderisi.edu.it](http://www.iccalderisi.gov.it/)codice ufficio: UFZQUI tel 08119911330 |

 | LOGO CAMBRIDGE |
|  |

 **AUTORIZZAZIONE**

I sottoscritt……………………………………………………………………. genitori e/o esercenti la patria potestà dell'alunno/a…………………………..………………………………………………… della classe….................... Sez…................. della scuola ……..…………………………………………..

 **Autorizzano**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto “SCUOLA ATTIVA KIDS a .s. 2024/2025 che si terrà presso la palestra della scuola secondaria di I grado in orario scolastico.

lì…………………………….. Firma del genitore………………………….. Firma del genitore…………………………………………

In caso di firma di un solo genitore

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza 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.

lì…………………………….. Firma del genitore…………………………..