

Modello A

Terapisti/specialisti in orario curriculare

### DICHIARAZIONE GENITORI

Al Dirigente Scolastico dell'IC S.Giorgio In Bosco

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ frequentante la Scuola \_\_\_\_\_, **classe** \_\_\_\_\_

#### CHIEDONO

di poter far entrare nella classe \_\_\_\_\_ il/la terapeuta/specialista dott./dott.ssa  
\_\_\_\_\_ per il/la proprio/a figlio/a durante l'orario didattico per  
l'attività definita dal progetto allegato dello specialista.

San Giorgio in Bosco, \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

Allegato:

Progetto del dott./dott.ssa \_\_\_\_\_

\*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, 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 presente 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.

---

#### AUTORIZZAZIONE /NON AUTORIZZAZIONE

Si autorizza

Non si autorizza

S.Giorgio In Bosco li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico