Liberatoria per l’intervento di esperto esterno in classe/sezione

I sottoscritti genitori ……………………………………………………………………………………………………….. (madre) …………………………………………………………………………………………………………….………………………………(padre) dell’alunno/a………………………………………………………………,frequentante la classe.........…….sez………del

Liceo Artistico e Coreutico Statale Ciardo Pellegrino di Lecce

□ AUTORIZZANO □ NON AUTORIZZANO

l’intervento di esperti nei giorni indicati dalla tabella allegata alla circolare.

Firma della madre …………………………………………………………….

Firma del padre …………………………………………………………………

Data………………………………....

**Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore**:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, 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.

FIRMA DEL GENITORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lecce,