

AUTORIZZAZIONE APPLICATIVI DIDATTICI

I sottoscritti _____

In qualità di Genitori / Tutori dell'alunno/a

frequentante la classe ____ sez. _____ Plesso _____

DICHIARANO

di aver compreso quanto sopra riportato, e conseguentemente

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

Il/La proprio/a figlio/a a utilizzare tutti gli strumenti sopra elencati

Luogo e data _____

Firma di entrambi i Genitori* / Tutore

*Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale ex artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.