

Ai genitori degli alunni di classe\_\_\_\_\_

Ai Docenti interessati

Alla DSGA

**Oggetto: Avvio Progetto “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”**

Si comunica che presso la Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
prende avvio il seguente Progetto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TITOLO PROGETTO** | **N.****ORE** | **CLASSI** | **CALENDARIO DELLE ATTIVITA’** **(date e orari di svolgimento)**  |
|  |  |  |  |

#  ESPERTI ESTERNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il docente referente del Progetto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

**Dott. Paolo Lamon**

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI**

**(presa visione/adesione tramite Argo entro il \_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

I sottoscritti genitori dell’ ALUNNO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività relative al Progetto

“ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ”,

come descritto nella comunicazione di Avvio Progetto.

FIRMA DEI GENITORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nel caso di firma di un solo genitore, questi si assume la responsabilità del consenso anche dell’altro:

*Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_