Istituto di Istruzione Superiore "Giovanni Verga"

Licei: Scienze Umane, Economico sociale, Linguistico, Musicale, Coreutico Istituti professionali: Industria e Artigianato per il Made in Italy - Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale diurno/serale

P.N.R.R. 1.4 - Riduzione dei Divari Territoriali Progetto "SENTO CHE POSSO" M4C1I1.4-2022-981-P-13067 - C.U.P.:D84D22003820006

MODULO DI CONSENSO

Avendo letto e compreso l'informativa che precede, Nome e cognome (Alunno)______ nato il _____ A _____ provincia (_____) e residente a _____ provincia (_____) CODICE FISCALE____ Classe _____sez. ____ $\square NO$ (compilare la parte seguente nel caso di alunni minorenni) Io sottoscritto (nome e cognome padre)_____ nato/a_____ il _____ a _____ provincia (_____) e residente a ______ provincia (_____) CODICE FISCALE Tel./Cell. n.____ Email Io sottoscritta (nome e cognome manato/a_____il ____a _____provincia (____)
e residente a _____provincia (____) CODICE FISCALE Tel./Cell. n. Email in qualità di genitore / tutore legale autorizzo la partecipazione dell'alunno di cui sopra alle attività del progetto "Sento che posso". Luogo e data Firma

(firma di entrambi i genitori o alunno maggiorenne)