



# Liceo Scientifico Statale "Leonardo"

liceo artistico - liceo linguistico  
liceo scientifico delle scienze applicate

Via F. Balestrieri, 6 - 25124 Brescia

M.07.04.09

## Autorizzazione generica genitori

A : \_\_\_\_\_

IO SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

Genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a \_\_\_\_\_

Il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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.

Collocazione		SIGLA
Archivio	<input type="checkbox"/>	
Fascicolo Personale	<input type="checkbox"/>	
Pratica Generale	<input type="checkbox"/>	
Dato sensibile	<input type="checkbox"/>	
Altro	<input type="checkbox"/>	