



Istituto Comprensivo Statale "Sandro Onofri"

www.icsonofri.edu.it

### Consenso dei genitori

La Sottoscritta, ..... madre dell'alunno/a ....., Classe ....., nata a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a .....in .....

dà il proprio consenso affinché il figlio/la figlia, nel caso ne facesse richiesta, possa accedere allo sportello di ascolto della scuola tenuto dal Dr. Alessandro Iannone.

Roma,

Firma della madre

Il Sottoscritto, ..... padre dell'alunno/a ....., Classe ....., nato a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a .....in .....

dà il proprio consenso affinché il figlio/la figlia, nel caso ne facesse richiesta, possa accedere allo sportello di ascolto della scuola tenuto dal Dr. Alessandro Iannone.

Roma,

Firma del padre



Istituto Comprensivo Statale "Sandro Onofri"

www.icsonofri.edu.it

### Consenso dei genitori

La Sottoscritta, ..... madre dell'alunno/a ....., Classe ....., nata a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a .....in .....

dà il proprio consenso affinché il figlio/la figlia, nel caso ne facesse richiesta, possa accedere allo sportello di ascolto della scuola tenuto dal Dr. Alessandro Iannone.

Roma,

Firma della madre

Il Sottoscritto, ..... padre dell'alunno/a ....., Classe ....., nato a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a .....in .....

dà il proprio consenso affinché il figlio/la figlia, nel caso ne facesse richiesta, possa accedere allo sportello di ascolto della scuola tenuto dal Dr. Alessandro Iannone.

Roma,

Firma del padre