

Oggetto: **Autorizzazione alla partecipazione ai LABORATORI DI INCLUSIONE. A.S. 23/24**

Il/La/ I sottoscritt………………………………………… genitor\_ dell’alunn ….…………………………………………………….

frequentante la classe………sez.……..dell’Istituto ………………………………via…………………..

**Autorizza**  (\*)

il/la propri…..figli…….a partecipare, sotto la guida del docente/della docente specialista, ai seguenti laboratori:

 LABORATORIO DI ARTEMUSICOTERAPIA, presso la sede “U. Boccioni”, via Itria

 LABORATORIO “SPAZIO CREATIVITA’”, presso la sede “U. Boccioni”, Via Itria

 LABORATORIO “ARCOBALENO”, presso la sede “E. Fermi” di Via Laboccetta

*(\*) Nel caso di un unico firmatario del presente documento, lo stesso, consapevole delle disposizioni contenute nel Decreto legislativo 28/12/2013 n. 154 che ha apportato modifiche al Codice Civile in tema di filiazione ( in particolare Art. 316 co 1 , Art. 337 -ter co 3 , Art. 337-quater co 3) , DICHIARA ai sensi del D.P.R. 445/2000 di avere condiviso e concordato con l’altro genitore la volontà di sottoscrivere la presente dichiarazione/autorizzazione nell’osservanza delle norme del Codice Civile sopra richiamate in materia di*

*responsabilità genitoriale.*

Data………………. **Firma/e**

 ………………………………………………………

 ………………………………………………………