



ISTITUTO COMPRENSIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52025 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 – E-mail: aric820006@istruzione.it CODICE FISCALE: 81005070511



**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO PER PARTECIPAZIONE
PROGETTO EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA'**

I sottoscritti _____ e _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ residente a _____

_____ Cap _____, in via _____

iscritto nella classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria di Primo Grado

"F. Mochi"

☐ ESPRIMONO IL PROPRIO CONSENSO

alla partecipazione del proprio/a figlio/a al progetto: "Io e Te : cosa succede se mi innamoro"

organizzato. L'iniziativa si svolgerà nei giorni e secondo le modalità indicate nel Comunicato 149
dell'11/02/2026.

Firma dei due genitori (o di altri esercenti la responsabilità genitoriale):

Data e luogo _____

(padre/affidatario/tutore) _____

(madre/affidataria/tutrice) _____