Allegato 1

 **AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

 **“R. Scardigno – San D. Savio”**

 **MOLFETTA**

Il/I sottoscritto/i………………………………………….…………….............................................................................. genitore/i dell’alunno/a…………………………………………………………………, frequentante la classe ..…. sez….. della scuola primaria…………………………

**AUTORIZZANO**

*La psicologa, dr.ssa Cuocci Mariella a svolgere attività di monitoraggio e osservazione delle classi, al fine di prevenire e superare eventuali situazioni di disagio, attraverso il lavoro di gruppo.*

Molfetta, …………………

 Firma di entrambi i genitori\* o di chi esercita la potestà genitoriale

Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*In caso di firma di un solo genitore:

**“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”.**

 Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**da restituire al docente di classe tramite la piattaforma G-Suite o il Registro elettronico entro e non oltre sabato 17 aprile 2021**).