



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Liceo Scientifico e Linguistico Statale "G. Marconi"
 Via dei Narcisi 5 - 20147 Milano tel. 02/48302354 - fax 02/48302709
 EMAIL: MIPS16000D@ISTRUZIONE.IT - PEC: MIPS16000D@PEC.ISTRUZIONE.IT
 C.F. 80122330154 - Sito web: www.marconionline.edu.it

Modulo di consenso informato per la partecipazione del minore al progetto:

Benessere dello studente

I sottoscritti _____ e _____

in qualità di esercenti/esercente la responsabilità genitoriale sul minore _____
 nata/o a _____, il _____, residente a _____
 via _____

Madre _____ nata a _____ il _____ residente a _____
 _____ Via _____

Padre _____ nata a _____ il _____ residente a _____
 _____ Via _____

Preso atto che il progetto offre un'opportunità per rafforzare il benessere a scuola e nel gruppo classe.

DICHIARO/DIGHIARIAMO QUANTO SEGUE:

- a) Di aver compreso la natura del servizio offerto dall'Istituto
- b) Di aver compreso che la presente firma autorizza mia/o figlia/o a poter usufruire del progetto
- c) Di aver compreso che la partecipazione di mia/o figlia/o al progetto è gratuita.

Premesso tutto ciò, apponendo **la mia/nostra firma, accettiamo che il minore partecipi al progetto.**

Data e luogo: _____

Firma della madre: _____

Data e luogo: _____

Firma del padre: _____