

**MODULO LIBERATORIA PER
MINORENNI**

Progetto "MENTORSHIP LODI"

L SOTTOSCRITT _____ NAT __IL _____

A _____ (Prov. _____)

RESIDENTE IN VIA/P.ZZA _____ n° _____

A _____ (Prov.) C.A.P. _____

CODICE FISCALE _____

DOC. DI RICONOSCIMENTO _____

TEL. _____ E-MAIL _____

L SOTTOSCRITT _____ NAT __IL _____

A _____ (Prov. O Stato _____)

RESIDENTE IN VIA/P.ZZA _____ n° _____

A _____ (Prov.) C.A.P. _____

CODICE FISCALE _____

DOC. DI RICONOSCIMENTO _____

TEL. _____ E-MAIL _____

IN QUALITA' DI GENITORI (aventi la potestà genitoriale) OD AVENTI TITOLO DI TUTORIA DELLA
MINORE

_____ (Cognome e Nome)

AUTORIZZANO la propria figlia a partecipare alle attività del Progetto "MENTORSHIP LODI"

Luogo e data, _____ *FIRMA dei genitori o tutore legale _____

*FIRMA dei genitori o tutore legale _____

*NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE
Il/La sottoscritto/a _____ consapevole delle
conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR245/2000, dichiara
di aver effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli
art. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma _____