

CONSENSO INFORMATO – PROGETTO SCREENING INFANZIA A.S.2019-20

IL SOTTOSCRITTO NATO A IL

RESIDENTE A..... IN IN QUALITA' DI PADRE

LA SOTTOSCRITTA NATA A IL

RESIDENTE A..... IN IN QUALITA' DI MADRE

DELL'ALUNNO/A IN PASSAGGIO ALLA PRIMA

PRIMARIA

IN VIRTU' DELLA POTESTA' GENITORIALE, AI SENSI DEL D.LGS196/2003

ACCONSENTE ----- NON ACCONSENTE

- Come da progetto approvato nel PTOF dal Collegio dei Docenti e dal Consiglio d'Istituto;
- In continuità con gli anni scolastici precedenti;
- Come illustrato durante le riunioni con i genitori all'inizio dell'anno scolastico
- Nell'ambito di questo contesto straordinario di emergenza sanitaria (covid-19)

A CHE IL PROPRIO FIGLIO/A..... FREQUENTANTE LA SEZ

DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA IC PINO PUGLISI PARTECIPI AL **PROGETTO SCREENING INFANZIA A.S.2019/2020RIMODULATO**, A CURA DELLE LOGOPEDISTE ILARIA CECCARELLI, ESTER SILVAGNI E DELLA DOTT.SSA ANNA GIULIA DE CAGNO.

DATA

IL PADRE

LA MADRE

NB:

Si ricorda gentilmente alle Famiglie che il modulo, controfirmato da entrambi i genitori, deve essere restituito, entro e non oltre la data prevista (come risulta nella specifica circolare) all'insegnante Laura Garroni, referente del progetto, al seguente indirizzo mail: screeninginfanzia@icpinopuglisiroma.edu.it