

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
MARTELLotta**

Via Scoglio del Tonno 4 – Tel./Fax 0997761045 – 74121 TARANTO
C.F. 90123360738 - Codice Univoco: UFH5J2
e-mail: taic81900d@istruzione.it – Sito Web: www.martellotta.edu.it

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE partecipazione alla compilazione del questionario 'SALUTE ORALE'

I sottoscritti _____
genitori dell' alunno/a _____ frequentante la classe _____ ^ sez.
_____ scuola primaria/secondaria

AUTORIZZANO

il/la proprii__ figli__ a partecipare alla compilazione del questionario anonimo 'SALUTE ORALE' che rientra nel progetto di studio dell'Università Federico II di Napoli in merito all' indagine sulla frequenza delle parafunzioni orali nei bambini/ragazzi.

Taranto, _____

firme dei genitori

Da compilare in caso di firma di un solo genitore

Il/la sottoscritto/a genitore _____ dell'alunno/a
_____ classe _____

sede di _____ 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.

Dichiara di aver preso visione della suddetta richiesta.

Taranto, _____

Padre/Madre _____