

AUTORIZZAZIONE FOTO RICORDO

ELENCO ALUNNI CLASSE/SEZ. _____ **scuola** _____ **plesso di** _____

Fotografo: _____ **DATA** _____ **a.s.** _____

N.	Cognome e Nome ALUNNI	SI/NO	AUTORIZZAZIONE scatto (NOME, COGNOME E FIRMA GENITORE)	DICHIARA concordanza parere con altro titolare di responsabilità genitoriale (artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile) (FIRMA GENITORE)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

N.B. Nella colonna relativa all'autorizzazione il firmatario dovrà riportare a stampatello nome e cognome oltre alla firma autografa. Nell'ultima colonna la firma è atta a dimostrare che il sottoscrittore, 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.