

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o
.....della classe
.....della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto
all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o
.....della classe
.....della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto
all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o
.....della classe
.....della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto
all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o
.....della classe
.....della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto
all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o
.....della classe
.....della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto
all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o
.....della classe
.....della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto
all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA

**MODULO CONSENSO GENITORI ACCESSO
TERAPISTA**

Il/La sottoscritto/a genitore
dell'allieva/o

.....della classe
..... della scuola dell'ICS "GUGLIELMO II" di
MONREALE

esprime

il consenso per l'accesso del/la terapeuta per lo svolgimento di attività di osservazione e/o supporto all'adidattica, secondo le modalità progettuali approvate in specifica riunione tecnica.

MONREALE, FIRMA