|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I.I.S.PAOLO FRISIMILANO | **CONSENSO PARTECIPAZIONE CORSO** | A.S.**2023-2024** |

**Modulo di consenso di educazione sessuale: “EDUFORIST Sessualità e  relazioni affettive: rispetto, consenso, cura di sé e prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/tutore dell’alunno/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **□ AUTORIZZO □ NON AUTORIZZO**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all’attività **di educazione sessuale: “EDUFORIST Sessualità e  relazioni affettive: rispetto, consenso, cura di sé e prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse”**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore o studente maggiorenne

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_