

**ATTO DI CONSENSO**

**DEGLI ESERCENTI LA POTESTA'  
PER VALUTARE LA POSSIBILITA DI RICHIESTA DI ACCERTAMENTO  
SECONDO DPCM 185/06**

MOTIVI DELLA RICHIESTA: indicazioni sintetiche dell'insegnante relative ai comportamenti dell'alunno/a che hanno portato alla richiesta:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Eventuali osservazioni o motivazioni aggiuntive da parte dei genitori:

.....  
.....  
.....  
.....

**Il sottoscritto/a**.....  
**in qualità di** ( relazione di parentela).....  
**del minore**.....  
**nato a** ..... **il**.....  
**residente a**..... **in via**.....  
**frequente la scuola**..... **classe**.....

**ACCONSENTE**

a che la scuola avvii la richiesta di valutazione per il/la proprio/a figlio/a ai servizi socio-sanitari competenti

Data.....

FIRMA.....