



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Modulo consenso genitoriale per candidati minorenni

I sottoscritti (Nome e Cognome dei genitori)

Genitore _____

nato il _____ a _____

Genitore _____

nato il _____ a _____

consapevoli delle sanzioni amministrative e penali per coloro che dichiarano il falso previste dal DPR 245/2000

DICHIARANO

Che il proprio figlio/figlia (Nome e cognome del figlio/figlia) _____

ha richiesto l'immatricolazione al Corso di Laurea in _____

E

in accordo a quanto previsto riguardo la responsabilità genitoriale dagli art. 316, 337 ter e 337 quarter del Codice Civile Italiano

forniscono con la presente il consenso esplicito di entrambi.

Si allega copia fronte retro dei documenti d'identità dei firmatari.

Firma del Genitore

Firma del Genitore
