



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Modulo consenso genitoriale per candidati/e minorenni

I sottoscritti (Nome e Cognome dei genitori)

Genitore _____

nato/a il _____ a _____

Genitore _____

nato/a il _____ a _____

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

DICHIARANO

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

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
