

## **CONSENSO DEI PARENTI O DEI TUTORI ALLA CIRCONCISIONE RITUALE**

Noi sottoscritti confermiamo di esercitare l'autorità parentale di questo bambino e acconsentiamo alla sua circoncisione rituale ebraica. Noi confermiamo di aver ricevuto e letto una spiegazione dell'intervento, degli effetti dell'intervento e le istruzioni sul prosieguo dopo l'intervento. Noi siamo stati informati che il mohel.....potrà essere assistito da un tirocinante. Noi siamo stati informati che in caso di dubbi dobbiamo contattare..... a questo numero di telefono ed e.mail.....

Nome e cognome e firma leggibile del padre

Nome e cognome firma leggibile della madre

Nome e cognome e firma leggibile del mohel

Luogo e data