

MODULO PER ACCEDERE ALLO SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO

I genitori degli alunni minorenni devono compilare questo modello

Consenso informato per l'accesso del minore allo sportello d'ascolto

I sottoscritti _____genitori/affidatari

dell'alunno/a _____

nato a _____ il _____ frequentante la classe

_____ dell'IIS "Via Gramsci" di Valmontone, presa visione dell'informativa relativa allo Sportello d'Ascolto istituito presso codesto Istituto,

AUTORIZZANO

Il proprio/a figlio/a ad usufruire del suddetto servizio.

Valmontone,

In fede

Firma di entrambi i genitori
