

Al Dirigente Scolastico

I.C. di Grazzanise

Oggetto: Consenso Informato per prestazioni di consulenza presso lo sportello di Ascolto Scolastico – I.C. di Grazzanise – Personale Scolastico.

In riferimento alla comunicazione prot. n. 16657 del 23/12/2021 – “Attivazione Sportello d’Ascolto psicologico per personale scolastico, alunni e genitori dell’Istituto Comprensivo di Grazzanise – a.s. 2021/2022” e all’Informativa prot.n. 16655 del 23/12/2021,

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente a _____

in Via / Piazza _____

in servizio presso questa Istituzione Scolastica in qualità di:

o Docente di Scuola _____

o Personale ATA _____

DICHIARA

di essere a conoscenza di quanto illustrato nelle comunicazioni sopracitate e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa **Dott.ssa Palmese Maria Immacolata** presso lo Sportello di ascolto.

Acconsento al trattamento dei dati sensibili del sottoscritto necessari per lo svolgimento delle operazioni elencate nell’ informativa.

Luogo e data _____ Firma _____