

Al Dirigente Scolastico

I.C. di Grazzanise

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

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 , i sottoscritti:

(Cognome e nome del padre / tutore / affidatario)

(Cognome e nome della madre / tutrice / affidataria)

Genitori dell’alunno/a _____

Nato a _____ il _____

e residente a _____

in Via / Piazza _____

DICHIARARANO

di essere a conoscenza di quanto illustrato nelle comunicazioni sopracitate e decidono con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla Dott.ssa Palmese Maria Immacolata presso lo Sportello di ascolto. Acconsento al trattamento dei dati sensibili del minore _____ necessari per lo svolgimento delle operazioni elencate nell’ informativa.

Luogo e data _____

Firma del Padre / Tutore / Affidatario

Firma della Madre / Tutrice / Affidataria
