|  |
| --- |
| **MODULO di CONSENSO all’ UTILIZZo dello SPORTELLO d’ ASCOLTO PSICOLOGICO**  **PER STUDENTI MINORENNI**  **Alla Dirigente**  **I.S. I.S. “G.Ferraris”**  **Caserta**  La Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**madre (o Tutore) del minore** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.ro  ***e***  Il Sig \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**padre (o Tutore) del minore** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.ro  **dichiarano** di aver preso visione della circolare n. 134 del 15 gennaio 2025*“Avvio sportello d’Ascolto Psicologico”* e **decidono con piena consapevolezza**:   * di prestare il proprio consenso affinché il/la figlio/a minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_possa accedere allo Sportello di Ascolto Psicologico   Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma madre/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma padre/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Per accedere al servizio è necessaria la firma di entrambi i genitori/tutori**  **Si allegano documenti di riconoscimento dei genitori** |
| **MODULO di CONSENSO all’ UTILIZZo dello SPORTELLO d’ ASCOLTO PSICOLOGICO**  **PER STUDENTI MINORENNI**  **Alla Dirigente**  **I.S. I.S. “G.Ferraris”**  **Caserta**  La Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**madre (o Tutore) del minore** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.ro  ***e***  Il Sig \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**padre (o Tutore) del minore** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.ro  **dichiarano** di aver preso visione della circolare n. 134 del 15 gennaio 2025*“Avvio sportello d’Ascolto Psicologico”* e **decidono con piena consapevolezza**:   * di prestare il proprio consenso affinché il/la figlio/a minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/classe\_\_\_\_\_\_\_\_possa accedere allo Sportello di Ascolto Psicologico   Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma madre/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma padre/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Per accedere al servizio è necessaria la firma di entrambi i genitori/tutori** |

|  |
| --- |
| **MODULO di CONSENSO all’ UTILIZZo dello SPORTELLO d’ ASCOLTO PSICOLOGICO**  **PER STUDENTI MAGGIORENNI**  **Alla Dirigente**  **I.S. I.S. “G.Ferraris”**  **Caserta**  **Lo/a Studente/ssa maggiorenne** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_dichiara di aver preso visione della circolare n. 134 del 15 gennaio 2025 “*Avvio sportello d’Ascolto Psicologico*” e decide con piena consapevolezza:   * di avvalersi/potersi avvalere durante l’anno dello Sportello d’Ascolto Psicologico   Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MODULO di CONSENSO all’ UTILIZZo dello SPORTELLO d’ ASCOLTO PSICOLOGICO**  **PER STUDENTI MAGGIORENNI**  **Alla Dirigente**  **I.S. I.S. “G.Ferraris”**  **Caserta**  **Lo/a Studente/ssa maggiorenne** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/classe\_\_\_\_\_\_\_\_dichiara di aver preso visione della circolare n. 134 del 15 gennaio 2025 “*Avvio sportello d’Ascolto Psicologico*” e decide con piena consapevolezza:   * di avvalersi/potersi avvalere durante l’anno dello Sportello d’Ascolto Psicologico   Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |