



Ministero dell'Istruzione
Istituto Comprensivo "Teresa Sarti"
Campi Salentina



MODULO CONSENSO INFORMATO

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "Teresa Sarti"
CAMPI SALENTINA

Consenso informato dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale per la partecipazione alle attività e per l'accesso, da parte del minore, allo sportello del Progetto per il servizio di assistenza psicologica, rivolto al personale scolastico, agli alunni e alle famiglie – a.s. 2021/2022.

Il sottoscritto (padre) _____ e

la sottoscritta (madre) _____

Dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Primaria/Secondaria di I grado dell'Istituto Comprensivo "Teresa Sarti", preso atto delle finalità educative del progetto,

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività e allo sportello d'ascolto programmate con la Dott.ssa MARTINA CIVINO, psicologa/psicoterapeuta, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Regione Puglia al n. 5824.

Campi Salentina, _____

FIRMA LEGGIBILE (Madre)

FIRMA LEGGIBILE (Padre)

Responsabile del procedimento:..

Piazza Giovanni XXIII, 13 - 73012 Campi Salentina (LE) - C.F. 93115530755
Tel. 0832 791 133 - www.comprensivocampisalentina.edu.it
e-mail: leic8ad00c@istruzione.it - PEC: leic8ad00c@pec.istruzione.it