



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



LICEO SCIENTIFICO STATALE IGNAZIO VIAN

Liceo Scientifico - Liceo Classico - Liceo Linguistico

Largo Cesare Pavese, 1 - 00062 Bracciano (RM) - tel. 0612122345/346 - fax 0699803881 c.m. RMPS33000X
Sede Associata Via della Mainella, snc 00061 Anquillara Sabazia (RM) - Tel.fax 06/37894235 c.m. RMPS330022
E-mail: rmps33000x@istruzione.it Pec: rmps33000x@pecistruzione.it Sito: www.liceovian.edu.it cf. 80209830589

ALLEGATO D

CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DI SPORTELLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO

Si invitano i genitori/tutori a firmare il presente modulo, al fine di autorizzare l'accesso del/la proprio/a figlio/a al servizio di sportello d'ascolto psicologico del Liceo Statale "Ignazio Vian" nelle rispettive sedi di Bracciano e Anquillara.

Informazioni sui servizi offerti dallo sportello d'ascolto psicologico sono disponibili nel "*Protocollo d'intesa tra Ministero dell'Istruzione e CNOP per il supporto psicologico nelle Istituzioni Scolastiche - Linee di indirizzo per la promozione del benessere psicologico a scuola*".

Io sottoscritto _____ nato a _____
il _____ identificato mediante documento: _____ n° _____

padre del minore _____

e io sottoscritta _____ nata a _____

il _____ identificata mediante documento: _____ n° _____

madre del minore _____

oppure Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ identificato/a mediante documento: _____ n° _____

tutrice/tutore del minore _____

in virtù della potestà genitoriale, diamo/do il consenso a che nostro/a figlio/a possa accedere, qualora ne faccia richiesta, al servizio di sportello d'ascolto psicologico attivato presso il Liceo Statale I. Vian di Bracciano o Anquillara per tutto il corso di studi.

NEL CASO FIRMI UN SOLO GENITORE:

Il/La sottoscritto/a _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriali di cui agli artt. 316,317, 337 ter e quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data,

Firme

Madre _____

Padre _____

Tutrice/tutore _____