

Allegato alla circ. n. 154 del 25 novembre 2019

**MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER LE ATTIVITA' DI
SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO A MINORENNI**

I sottoscritti genitori del/la minore _____

nato/a _____ il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ dell'Istituto "C. Dell'Acqua" di Legnano
Sezione serale dichiarano di aver preso conoscenza del progetto "Sportello d'Ascolto per alunni"
gestito dalla Dott.ssa Chiara Gambarini.

Data _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver preso visione della circ. n. 154 del 25 novembre 2019, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

PADRE _____

MADRE _____

Firme congiunte di entrambi i genitori esercenti la patria potestà/affidatari/tutori
(firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà affidatario/ tutore)