



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "G. GOVONE"
 LICEO CLASSICO "G. Govone" - LICEO ARTISTICO "P. Gallizio"
 Via Teobaldo Calissano n. 8 - 12051 ALBA (CN)
 Tel. 0173 440152



e-mail: cnis00700t@istruzione.it
 Codice Fiscale 81001830041

PEC: cnis00700t@pec.istruzione.it
 Codice Istituto CNIS00700T

Ai genitori degli alunni dell'Istituto "G. Govone" di Alba

Oggetto: consenso informato Sportello di ascolto psicologico

Per la promozione del benessere scolastico e la prevenzione del disagio si attiva uno spazio gratuito di ascolto nel quale sarà possibile confrontarsi su eventuali problemi legati alla crescita, a difficoltà relazionali, a difficoltà scolastiche.

Il servizio curato dalla Dott.ssa Claudia Scarafiotti, psicologa, psicoterapeuta si svolgerà all'interno dell'edificio scolastico, durante le ore di lezione.

La prestazione verrà effettuata nel rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi e dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/03 (Codice Privacy) e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Affinché gli studenti minori possano accedere al servizio è necessaria l'autorizzazione di entrambi i genitori o degli esercenti la potestà genitoriale, ai quali si richiede di compilare e di firmare il seguente modulo:

**Consenso informato per l'accesso del minore allo sportello d'ascolto psicologico
 Autorizzazione alla Partecipazione.**

Sig.ra (madre del minore) _____ nato a _____

Tel. _____ Mail _____

Sig. (padre del minore) _____ nato a _____ Il ____ / ____ / ____

C.F. _____ Residente a _____ in via _____

_____ Tel. _____ Mail _____

N.B. Per i minori sono necessarie le firme di entrambi i genitori.

In fede

Firma leggibile _____

Firma leggibile _____