



Mod. 526

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
USR-LAZIO
ISTITUTO COMPRESIVO VIA LATINA 303
Via Latina, 303 – 00179 ROMA
17° Distretto – Municipio VII (ex IX) - tel. 06 893 71 483 - fax 06 893 74 949
Cod. Fisc. 80223110588 - Codice Meccanografico RMIC8CV00V
e-mail: rmic8cv00v@istruzione.it - PEC: rmic8cv00v@pec.istruzione.it
Sito: www.ic-vialatina303.it



AUTORIZZAZIONE AD USUFRUIRE DELLO SPORTELLO D'ASCOLTO - SOSTEGNO E MEDIAZIONE

Per poter usufruire dello sportello d'ascolto, è necessario il consenso dei genitori, perciò gli alunni dovranno portare a scuola il presente modello debitamente compilato e firmato.

I sottoscritti _____ e _____

Genitori Affidatari Tutori

dello/a alunno/a _____

nato/a _____ il _____

frequentante la classe e sezione _____

AUTORIZZANO NON AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a svolgere eventuali colloqui con la Psicologa e Psicoterapeuta Mirella Rossi durante l'orario scolastico nell'ambito del servizio di sportello d'ascolto.

Firma dei genitori / affidatari / chi ne fa le veci

Roma, _____

(Il/La sottoscritto/a dichiara che, alla luce della disposizione del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (art. 316, 337ter. 337 quater), l'autorizzazione è stata condivisa da entrambi i genitori)