

Ai genitori degli alunni

dell'ISTITUTO COMPRENSIVO I.C.PRA'

SPORTELLO ASCOLTO E SUPPORTO PSICOLOGICO COVID19

__ sottoscritt __ _____
genitore dell'alunn__ _____
frequentante la classe _____ della scuola primaria/secondaria di primo
grado _____ dell'I.C.PRA',
autorizza __ il/la propri__ figli__ ad accedere al servizio sportello d'ascolto per la
prevenzione del disagio e la promozione del benessere.

(Lo sportello d'ascolto sarà attivo attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza con possibilità di consulenza tramite piattaforma previo appuntamento via email all'indirizzo **sportello.ascolto@icpragenova.edu.it** specificando i seguenti dati: nome e cognome, scuola frequentata, classe e sezione. I colloqui si svolgeranno nel rispetto del Codice Deontologico, in tutela dei criteri di riservatezza e della privacy. Il servizio dello sportello d'ascolto offre una consultazione psicologica breve finalizzata a ri-orientare chi è in difficoltà).

lì _____

Il padre: _____

La madre: _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario:
