Allegato 1

Liberatoria per lo Sportello di Ascolto

Il sottoscritto (PADRE) _____, nato a_____il ____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.

La sottoscritta (MADRE)_____, nata a_____ il ____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.

Il/la sottoscritto/a (TUTORE)_____, nato/a a_____il ____/____/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____.

di _____ (cognome) _____ (nome), nato/a a _____

il ____/____/20____, assente dal ____/____/20____ al ____/____/20____,

AUTORIZZA

l'alunno_____ ad usufruire dello "Sportello di Ascolto".

Lo sportello, a disposizione degli alunni, è a cura della Dott.ssa Troise Emilia. È uno spazio di ascolto e di comunicazione, per confrontarsi, parlare, trovare risposte ai problemi che sorgono nella vita scolastica e quotidiana e in particolare derivanti dall'emergenza COVID-19.

Si precisa che il colloquio che si svolgerà all'interno dello sportello non ha fini terapeutici . La presente autorizzazione è valida per l'anno scolastico 2020/2021

Data, ____/____ /20_____

Firme

padre_____madre_____ tutore_____

Da inserire nel fascicolo personale dello studente

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la dichiarazione resa sia stata condivisa.