

CONSENSO INFORMATO

Il sottoscritto padre.....
Cognome e nome (stampato) (firma)

La sottoscritta madre.....
Cognome e nome (stampato) (firma)

E' necessaria la firma di entrambi i genitori tranne per i casi in cui sussista un affido esclusivo

- genitore
- adulto responsabile del minore

dell'alunno/a nato a

il e frequentante la classe sez.....

DICHIARA

1. di essere informato degli scopi e delle modalità di funzionamento dello Sportello ascolto e consulenza psicopedagogica della Scuola
2. di essere stato informato della possibilità di accedere allo Sportello per eventuali incontri personali;
3. di essere informato che non è previsto alcun vincolo da parte della Scuola di rilascio di documentazione.

- do' il consenso**
- nego il consenso**

Cologno al Serio, _____