PROGETTO 2000

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER UTENZA MINORENNE

Sportello di supporto psicologico e laboratori psicoeducativi

DICHIARAZIONE DEL GENITORE / TUTORE LEGALE

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____
In qualità di: ☐ Genitore ☐ Tutore legale
Del minore _____

Recapito telefonico del genitore/tutore: _____

1. SPORTELLO DI SUPPORTO PSICOLOGICO

☐ Autorizza il/la minore a partecipare alle attività dello sportello di ascolto e supporto psicologico, finalizzate a offrire ascolto, consulenza e sostegno in ambito scolastico.

2. LABORATORI PSICOEDUCATIVI

☐ Autorizza il/la minore a partecipare ai laboratori psicoeducativi finalizzati alla conoscenza di sé, allo sviluppo delle competenze personali, emotive, relazionali e comunicative e alla promozione del benessere nel gruppo classe.

3. DOCUMENTO DI IDENTITÀ

Si allega copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante.

4. FIRME

Luogo e data _____
Firma del genitore/tutore _____
Firma dell'altro genitore _____

NOTA: È richiesta la firma di entrambi i genitori che esercitano la responsabilità genitoriale. In caso di firma di un solo genitore, deve essere compilata la dichiarazione seguente e verificata la legittimazione a prestare il consenso.

5. DICHIARAZIONE IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere legittimato/a a esprimere il consenso per il minore, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di responsabilità genitoriale e tutela.

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). Per le informazioni complete si rinvia all'informativa privacy resa disponibile dal titolare del trattamento.