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 di entrambi i genitori/tutori.

4. FIRME DI ENTRAMBI I GENITORI

La partecipazione ai laboratori psicoeducativi e allo sportello di supporto psicologico è subordinata all'autorizzazione firmata da entrambi i genitori/tutori. Qualora la responsabilità genitoriale nonché tutela legale sia attribuita a un unico genitore, sarà sufficiente la sola firma di quest'ultimo.

Luogo e data_____

Firma del genitore/tutore _____

Firma dell'altro genitore/tutore _____

5. DICHIARAZIONE IN CASO DI FIRMA DI UN UNICO GENITORE

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere l'unico 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.