

**PROGETTO 'EDU-CARE: SCUOLA E COMUNITÀ
PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO ADOLESCENZIALE'**

Consenso informato per l'accesso del minore allo Sportello Psico-educativo

I sottoscritti

genitori/affidatari dell'alunno/a _____

nato a _____ il _____

frequentante la classe _____ della Scuola _____

presa visione dell'informativa relativa allo Sportello Psico-Educativo,
istituito presso codesto Istituto,

A U T O R I Z Z A N O

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire di questo servizio.

Caltanissetta _____

In fede,

Firme di entrambi i genitori
