



CONSENSO INFORMATO per l'accesso allo Sportello d'Ascolto "Ben...essere".

ALLIEVI MAGGIORENNI

Agli alunni maggiorenni si richiede la presentazione del presente modulo, debitamente compilato e firmato, allo scopo di accedere alle attività dello Sportello d'Ascolto.

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____, e frequentante la classe _____,

presa visione delle [informative in merito ad obiettivi e modalità di intervento dello Sportello d'Ascolto e al trattamento dei dati personali sensibili](#),

FORNISCE IL PROPRIO LIBERO CONSENSO e AUTORIZZA

lo svolgimento dei colloqui con la Dott.ssa Alfonsina De Sario, in presenza.

Luogo e Data _____, ____/____/____

Firma leggibile

ALLIEVI MINORENNI

Ai genitori degli alunni minorenni si richiede la presentazione del presente modulo, debitamente compilato e firmato, allo scopo di permettere al/alla proprio/a figlio/a di accedere alle attività dello Sportello d'Ascolto.

I sottoscritti _____, in qualità di esercenti

la responsabilità genitoriale/tutoria sul/sulla minore _____,

nato/a a _____ il _____, e frequentante la classe _____,

presa visione delle [informative in merito ad obiettivi e modalità di intervento dello Sportello d'Ascolto e al trattamento dei dati personali sensibili](#),

PRESTANO IL CONSENSO e AUTORIZZANO il/la minore ad usufruire dei colloqui con la Dott.ssa Alfonsina De Sario

Luogo e Data _____, ____/____/____

Firma leggibile

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e Data _____, ____/____/____

Firma leggibile

In riferimento al progetto "Sportello d'Ascolto Ben...essere " che coinvolgerà i ragazzi del Liceo "Lanza-Perugini", si informa che:

- La prestazione gratuita che verrà offerta al minore è una consulenza finalizzata al benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo– affettivo e all’orientamento nei rapporti con i compagni, con i docenti e i genitori; costituisce un momento qualificante di ascolto e di sviluppo di una relazione di supporto; si avvale del colloquio personale come strumento di conoscenza principale;
- La Dott.ssa De Sario valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi;
- La Dott.ssa De Sario è strettamente tenuta al segreto professionale;
- La Dott.ssa De Sario può derogare da questo obbligo su richiesta dell'Autorità Giudiziaria.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Mirella Coli

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D. Lgs n. 39/93*

Liceo "Lanza - Perugini"

Liceo Classico Statale "V. Lanza"

📍 Piazza Italia, 3 - 71121 Foggia

☎ 0881.726619 📠 0881.561756

✉ fgpc160003@istruzione.it - fgpc160003@pec.istruzione.it

C.F. 94108580716

🌐 <https://lanza-perugini.edu.it>

Liceo Artistico "Perugini"

📍 Via G. Imperiale, 55 - 71122 Foggia

☎ 0881.661088