



**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
TECNICO ECONOMICO E TECNOLOGICO
"PRIMO LEVI"**

Strada comunale Pitz'e Serra - 09045 Quartu Sant'Elena (CA)
c.f. 92011130926 – c.m. CAIS01600A

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 –

Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica - **Interventi di contrasto alla dispersione scolastica mediante il potenziamento delle competenze di base Agenda Sud (D.M. 9 settembre 2025, n. 175) – cod. Prog. CAIS01600A - M4C111.4-2025-1686-P-62794 – titolo "STUDIAMO CON CONSAPEVOLEZZA" –**

CUP H44D25002780006

LIBERATORIA COLLOQUI CON LO PSICOLOGO

Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato il _____ a _____ prov. _____ residente a _____ Via _____ prov. _____
E-mail _____ tel. _____

E

Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato il _____ a _____ prov. _____ residente a _____ Via _____ prov. _____
E-mail _____ tel. _____

dell'alunno _____ Nato a _____ il _____
_____ frequentante la classe _____ Sez. _____

nella qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sul Minore, anche ai sensi e per gli effetti del D. lgs 196/03, con la sottoscrizione del presente documento, riguardante le attività relative al progetto "Studiamo con consapevolezza" nell'ambito degli interventi relativi al PNRR Missione 4 - Interventi di contrasto alla dispersione scolastica mediante il potenziamento delle competenze di base Agenda Sud (D.M. 9 settembre 2025, n. 175

- AUTORIZZANO L'INGRESSO IN CLASSE DELLA PSICOLOGA/PSICOTERAPEUTA E DELLO PSICOLOGO
- AUTORIZZANO L'ACCESSO ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO INDIVIDUALIZZATO E/O IN PICCOLI GRUPPI

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:

- di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali;
- di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto.

La psicologa e lo psicologo ricevono per appuntamento e possono essere contattati telefonicamente, via sms o via mail ai seguenti contatti:

Data _____ Firma _____ Firma _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente autorizzo la scuola al trattamento dei miei dati personali e del Minore. Prendo atto che il rifiuto del consenso al trattamento dei miei dati personali e dei dati del Minore come sopra comporta l'impossibilità, da parte dei Responsabili, di svolgere le proprie attività in relazione al progetto o attività individuali con il minore.

Per i dati del Minore

Firma _____

Firma _____

*Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa. Infatti, laddove per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti l'alunno risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma deve effettuare anche la seguente dichiarazione:

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Nome e cognome del genitore (in stampatello):

Data /_/_/

Firma
