LICEO SCIENTIFICO STATALE "T. CALZECCHI ONESTI"
Via dei Mille n.2 63900 Fermo (FM)
PEC APPS030005@pec.istruzione.it E-mail APPS030005@istruzione.it
Tel: 0734/224005 - Fax: 0734/224379 - C.F. 81003740446 - Cod. Mecc. APPS030005

MODULO DI AUTORIZZAZIONE
per la partecipazione al servizio di supporto psicologico

Io sottoscritto _____ identificato mediante

documento: _____ n° _____

rilasciato da _____ il _____

padre del/la minore _____

Io sottoscritta _____ identificato mediante

documento _____ n° _____

rilasciato da _____ il _____

madre del/la minore _____

Io sottoscritta _____ identificato mediante

documento _____ n° _____

rilasciato da _____ il _____

soggetto esercente potestà genitoriale del/la minore _____

autorizziamo la partecipazione libera volontaria e gratuita

di nostro/a figlio/a ai colloqui psicologici con il Dott. Splendiani Marco tramite piattaforma Google Meet

Consenso al trattamento dei dati personali
Ai sensi e nel rispetto del GDPR 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, come modificato da D.Lgs. n. 101/2018, nonché delle linee guida del Ministero della Salute e delle indicazioni fornite dal CNOP, si informa che la prestazione verrà svolta attraverso l'uso di tecnologie a distanza consentendo interventi di E-health di carattere psicologico

Luogo e data _____

Firma (Padre) _____

Firma (Madre) _____

Firma (Soggetto esercente potestà genitoriale) _____