

SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO
Modulo di prenotazione
Alunni/Genitore

- ☐ ALUNNO
☐ GENITORE

COGNOME _____, NOME _____,

Età _____, classe _____, sezione _____ (per gli alunni)

Recapito telefonico _____, email _____.

Verrete contattati telefonicamente o via email dalla Psicologa per fissare il giorno e l'ora dell'appuntamento.

- ☐ Consenso dell'interessato al trattamento dei dati sensibili