

## **Autorizzazione genitori agli incontri in classe con la Psicologa**

Noi sottoscritti.....

.....

genitori dell'alunno/a .....

frequentante la classe .....sez. .... della Scuola.....

autorizziamo

la partecipazione di nostro/a figlio/a agli incontri in classe con la dott.sa FRANCESCA CORTESI psicologa  
- psicoterapeuta, che opera come consulente presso l'IC "Assisi 2"

Santa Maria degli Angeli – Assisi (PG), li .....

Firma del padre\* (o di chi ne fa le veci) .....

Firma della madre\* (o di chi ne fa le veci) .....

\* è necessaria la firma di entrambi i genitori