

Consenso informato per l'accesso del minore allo Sportello d'Ascolto Educativo**a.s. 2025/2026****Entrambi i genitori devono compilare il modulo**

Io sottoscritto	
Genitore/tutore dell'alunno/a	
Frequentante la classe	
presa visione dell'informativa relativa allo Spazio d'Ascolto istituito presso l'Istituto comprensivo di Roncade- Scuola Secondari di primo grado "Martiri della Libertà"	

☐

AUTORIZZO

☐

NON AUTORIZZO

mio/a figlio/a alla possibilità di usufruire del servizio Spazio Ascolto previsto dal progetto del quale siamo stati informati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e succ.

Dichiaro, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sulla tutela della privacy, in allegato.

Roncade, _____

Firma del genitore

Da riconsegnare al coordinatore di classe entro il giorno 12 novembre 2025**Consenso informato per l'accesso del minore allo Spazio Ascolto Educativo****a.s. 2025-2026**

Io sottoscritto	
Genitore dell'alunno/a	
Frequentante la classe	
presa visione dell'informativa relativa allo Spazio d'Ascolto istituito presso l'Istituto comprensivo di Roncade- Scuola Secondari di primo grado "Martiri della Libertà"	

☐

AUTORIZZO

☐

NON AUTORIZZO

mio/a figlio/a alla possibilità di usufruire del servizio Spazio Ascolto previsto dal progetto del quale siamo stati informati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e succ.

Dichiaro, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sulla tutela della privacy, in allegato.

Roncade, _____

Firma del genitore

Da riconsegnare al coordinatore di classe entro il giorno 12 novembre 2025