



**-CONSENSO INFORMATO PER GLI STUDENTI MINORENNI DA PARTE DEI GENITORI O CHI NE FA LE VECI: la presa visione del comunicato "Sportello di ascolto psicologico – progetto "Star bene al Giulio" autorizza l\* student\* ad usufruire dello "Sportello d'ascolto"**

**-ESCLUSIVAMENTE NEL CASO IN CUI IL CONSENSO INFORMATO PER GLI STUDENTI MINORENNI DA PARTE DEI GENITORI O CHI NE FA LE VECI NON VENGA CONCESSO: compilare, firmare il testo sottostante e trasmettere tramite e-mail all'indirizzo [giulio@istitutogiulio.it](mailto:giulio@istitutogiulio.it) e a [enrica.gorgone@docgiulio.it](mailto:enrica.gorgone@docgiulio.it) o in copia cartacea al referente di classe entro martedì 18.10.2022.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_,

dichiara di NEGARE IL CONSENSO al servizio di "Sportello di ascolto psicologico".

FIRMA

\_\_\_\_\_