**ALLEGATO B**

**Consenso informato per l’accesso del minore allo “sportello di sostegno” Progetto Baobab - a.s. 2019/2020.**

**AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER STUDENTI MINORENNI**

Al Dirigente Scolastico

dell’I. C. “J. Sannazzaro”

di Oliveto Citra (SA)

La sottoscritta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nata a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del/dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_

a conoscenza degli obiettivi e delle metodologie d’intervento dello Sportello di Sostegno attivato presso l’I. C. “J. Sannazzaro” di Oliveto Citra (SA) a.s. 2019/2020 e tenuto dalla psicologa dott.ssa Diana Sarro e dalla pedagogista dott.ssa Giusi Sarro nell’ambito del progetto BAOBAB

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire, qualora ne sentisse la necessità, degli incontri individuali con le professioniste e a partecipare ad eventuali attività dello Sportello di Sostegno.

Il contenuto dei colloqui sarà riservato. La presente vale anche come autorizzazione a comunicare alla scuola, in via riservata, l'esito del colloquio qualora emergessero elementi tali da ritenerlo

necessario.

Per i minori sono necessarie le firme di entrambi i genitori.

Data e luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

Firma madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_