

Consenso dell'esercente la potestà, in caso di trattamento dei dati sensibili di minore o incapace e autorizzazione per l'accesso del minore allo Sportello di Ascolto Psicologico.

Il sottoscritto _____ padre/tutore

La sottoscritta _____ madre/tutore

in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutor dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (___) il ___/___/_____ iscritto per l'anno scolastico

___/___ alla classe _____ sez. _____, avendo preso visione dell'Informativa

sulla privacy pubblicata sul sito di codesto Istituto ed esaminato quanto descritto dai titolari

del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, prestiamo il nostro consenso per

il trattamento dei dati personali e/o sensibili di _____ necessari per

lo svolgimento delle operazioni indicate nell'Informativa ed autorizziamo il/la proprio/a

figlio/a ad usufruire degli incontri individuali e/o di gruppo con la Psicologa dott.ssa

Marianna Baldini.

Data ___/___/_____

FIRMA PADRE _____

FIRMA MADRE _____

In caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile: ai sensi della legge 54/2006 – Disposizioni in materia di separazione dei genitori e di affidamento condiviso dei figli - “Il/la sottoscritto/a, _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Firma _____