

CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLLO MOTIVAZIONALE E D'ASCOLTO

I sottoscritti:¹

_____ nato/a _____ il _____
_____ nato/a _____ il _____

in qualità di soggetti legittimati a esprimere il consenso per lo/a studente/ssa:

Cognome e nome _____

Classe _____ Sezione _____

DICHIARA/NO

di essere informati che l'Istituto mette a disposizione degli studenti uno Sportello motivazionale e d'ascolto, gestito dalla psicologa Dott.ssa Chiara Gori;

di essere a conoscenza che il servizio è finalizzato all'ascolto, all'orientamento motivazionale e al supporto nella riflessione su difficoltà e problematiche connesse all'esperienza scolastica;

di essere informati che gli incontri non costituiscono un percorso di psicoterapia e si svolgono nel rispetto della riservatezza professionale e dei limiti previsti dalla normativa vigente.

ESPRIME/ONO IL PROPRIO CONSENSO

affinché lo/a studente/ssa possa accedere allo Sportello motivazionale e d'ascolto e partecipare ai relativi colloqui individuali durante l'anno scolastico in corso.

Il presente consenso può essere revocato in qualsiasi momento mediante comunicazione scritta all'Istituto, senza pregiudicare gli incontri già effettuati.

DATA: _____

FIRME¹:

¹ Il consenso deve essere sottoscritto da entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale oppure, nei casi previsti dalla legge, dal soggetto o dai soggetti legittimati a esprimerlo (ad esempio tutore). Qualora sia apposta una sola firma, la scuola verifica che il firmatario sia legittimato a esprimere autonomamente il consenso, anche sulla base di eventuali provvedimenti dell'autorità giudiziaria.