



Istituto statale di istruzione secondaria superiore

ARCHIMEDE

via Caravaggio, 52 - 24047 Treviglio (BG)

tel.: 0363 48721-2

PEO: bgis004008@istruzione.it PEC: bgis004008@pec.istruzione.it

website: www.isarchimede.edu.it

cod. mec. BGIS004008 c.f. 84003250168



Al DS dell'istituto "Archimede"

Oggetto: autorizzazione alla partecipazione dello/a studente/studentessa allo sportello di ascolto per l'a.s. 2023/24

I sottoscritti e
genitori/tutori dello/a studente/studentessa

.....frequentante la
classe.....sezione..... di questo istituto, avendo letto l'informativa che precede l'attivazione del servizio
(circolare n. del) rivolto agli studenti e condotto dallo psicologo d'Istituto in collaborazione con la Rete
"Scuole che promuovono salute" presso la sede scolastica, autorizza la/il propria/o figlia/o a parteciparvi
qualora lo richieda durante le normali attività curriculari nei modi e tempi organizzati dalla scuola.

Treviglio,

FIRMA DEI GENITORI

.....

.....

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione al servizio, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa. Infatti laddove per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti lo studente o la studentessa risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma la dichiarazione deve anche firmare la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta 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".

Data .../.../...

FIRMA

.....