

Mod. Minorenni

CONSENSO PARTECIPAZIONE SPORTELLLO PSICOLOGICO Progetto PROGRESSI-AIUTIAMOCI

a.s. 2024-25/2025-26 (fino al 31/12/2025) “γνώθι

σεαυτόν|Conosci te stesso”

Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato
il _____ a _____
e

Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato
il _____ a _____

dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____
frequentante la classe _____ Sez. _____

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:

- di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico 2024-2025/2025-26 (fino al 31/12/2025) presso il Liceo Classico Statale “G. M. Dettori” frequentato dall'alunno, nell'ambito del Progetto **PROGRESSI-AIUTIAMOCI “γνώθι σεαυτόν|Conosci te stesso”**.
- di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali ed esprimono il consenso a partecipare alle attività programmate all'interno del Progetto **PROGRESSI-AIUTIAMOCI “γνώθι σεαυτόν|Conosci te stesso”**.

Luogo e data _____

firma del genitore

firma del genitore

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell'informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e del D. Lgs.n. 101/2018.

firma del genitore

firma del genitore