

**CONSENSO PARTECIPAZIONE SPORTELLO PSICOLOGICO Progetto PROGRESSI-AIUTIAMOCI
a.s. 2024-25/2025-26 (fino al 31/12/2025)
“γνώθι σεαυτόν|Conosci te stesso”.**

Il sottoscritto/a _____, nato/a
il _____ a _____ in qualità di
☐ alunno/a frequentante la classe _____ Sez. _____
☐ docente ☐ personale a.t.a. _____ del
Liceo Classico G.M. Dettori di Cagliari, con la sottoscrizione
della presente dichiara:

- 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 esprime il consenso a partecipare alle attività programmate all'interno del Progetto **PROGRESSI-AIUTIAMOCI “γνώθι σεαυτόν|Conosci te stesso”**.

Luogo e data _____

Firma

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
