



**Ministero dell' Istruzione**  
**Istituto Comprensivo "Don Alfonso De Caro"**  
*Via Don Alfonso De Caro 84084 Lancusi di Fisciano (SA)*  
C.M. SAIC89200E C.F. 80023790654  
☎ 089 878763 – 878046  
e-mail [saic89200e@istruzione.it](mailto:saic89200e@istruzione.it) - [saic89200e@pec.istruzione.it](mailto:saic89200e@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icfiscianolancusi.edu.it](http://www.icfiscianolancusi.edu.it)



Allegato 2

**Al Dirigente scolastico  
IC Don A DE CARO**

**Richiesta del servizio di supporto psicologico per alunni.**

I sottoscritti genitori/tutori

1. \_\_\_\_\_, nata/o il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_, nata/o il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_

dell'alunna/o \_\_\_\_\_, frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_ del  
plesso \_\_\_\_\_

chiedono

di poter usufruire del servizio di sportello di ascolto e supporto psicologico per la/il propria/o figlia/o, in orario  
da concordare con la scuola.

Chiedono che l'intervento sia disposto:

- Alla presenza di almeno un genitore
- Senza la presenza dei genitori

Si allegano copie di documenti di identità.

Fisciano-Lancusi, \_\_\_\_\_

Firma

**CONSENSO PARTECIPAZIONE Progetto "SPORTELLO ASCOLTO" –  
ALUNNO**

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_,  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_,  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

dell' alunno \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:  
di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico 2020/2021 presso l'Istituto  
Comprensivo " Don Alfonso De Caro " di Lancusi - Fisciano frequentato dall'alunno, nell'ambito del Progetto  
**"SPORTELLO ASCOLTO" PER ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE SCOLASTICO:**

- 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
- di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto;
- 

esprimono il consenso alla partecipazione del proprio figlio/a \_\_\_\_\_ alle  
attività, anche individuali, programmate all'interno del Progetto **"SPORTELLO ASCOLTO" PER  
ALUNNI, FAMIGLIE E PERSONALE SCOLASTICO**

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà.

**N.B. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla L.n. 54 del 08/02/2016)**

**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 dal D. Lgs.n. 101/2018.

Luogo, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà.

**N.B. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla L.n. 54 del 08/02/2016)**