



**U.O.C. Servizio di Psicologia
Gruppo Emergenza Covid-19
Psicologi-Psicoterapeuti
Referente Dott.ssa Lucia Lo Giudice
Coordinatrice scuole Dott.ssa Chiara Schirò**



CONSENSO INFORMATO DEI DATI PERSONALI (D. LGS. 193/03)

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a.....il.....

Residente.....

Tel/cell.....

Genitore dell'alunno/a.....

Nato/a a.....il.....iscritto per A.S. 2021/2021 c/o

Istituto.....

Classe.....sez.....

- ☐ Chiede ed autorizza la partecipazione al Progetto del proprio figlio, dichiara inoltre che anche il genitore non firmatario autorizza la partecipazione del minore.

Lipari, lì

Firma