****

**Liceo Scientifico Statale**

**“ Carlo Miranda”**

Via F.A. Giordano, 91 – 80027 Frattamaggiore(NA)

**Tel:** +39 081 8801909 **Fax:** +39 081 8368185

**Email:** [NAPS27000E@istruzione.it](mailto:NAPS27000E@istruzione.it) **PEC:** [NAPS27000E@pec.istruzione.it](mailto:NAPS27000E@pec.istruzione.it)

|  |
| --- |
| **MODULO DI CONSENSO INFORMATO** |

I Sottoscritti genitori

(Padre)…………………………………………………………..………….……………

(Madre)………………………………………………………………………………….

esercenti la patria potestà

sull’alunno/a………………………………………………..…… classe……….. sez. …….

**presa visione dell’informativa, pubblicata sul sito, inerente scopi e modalità dell’attivazione dello sportello CIC,**

AUTORIZZANO

il/la sopracitato/a alunno/a, a fruire del servizio di consulenza psicologica di cui sopra .

**🗆 A**. **Nel caso di genitori separati/divorziati con affidamento ad entrambi i genitori**, poiché è prevista la firma di entrambi (cfr. Articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54), ciascun genitore dovrà inviare il presente modulo.

**🗆 B. Nel caso in cui il modello sia sottoscritto da uno solo dei genitori occorre sottoscrivere anche la seguente dichiarazione:**

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 ., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la patria potestà dell’alunno/a il quale conosce e condivide le scelte esplicitate.

**………………………….., …………..**

**I genitori/esercenti potestà genitoriali/tutori**

**………………………………………………….**

**………………………………………………….**

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento