



DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE A FRUIRE DELLO SPORTELLO DI "ASCOLTO E DIALOGO"
resa dai genitori / tutori degli alunni minorenni

I sottoscritti:

(cognome e nome)

(cognome e nome)

genitori/tutori dell'alunno/a _____

iscritto/a alla classe _____ del liceo _____

(Indicare il tipo di liceo)

dichiarano di aver preso visione dell'Informativa sullo Sportello di "ascolto e dialogo" e relativamente al/la proprio/a figlio/a

dichiarano

- di **AUTORIZZARE** la fruizione del servizio di Sportello di "ascolto e dialogo" a partire dall'anno scolastico 2019/20 e fino a formale disdetta
- di **NON AUTORIZZARE** la fruizione del servizio di Sportello di "ascolto e dialogo"

_____ il _____

(luogo e data)

(firme di entrambi i genitori)