
Da consegnare alla Scuola

I sottoscritti genitori

padre.....

madre.....

esercenti la patria potestà sull'alunno/a.....

della classe sez.

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

il/la sopracitato/a alunno/a, a rivolgersi agli “incontri motivazionali” tenuti dagli esperti incaricati.

Si precisa che tale intervento è una **modalità formativa** che non ha alcun carattere terapeutico, né sostituisce trattamenti psicologici.

I dati inseriti nella presente comunicazione saranno trattati in accordo con le norme in vigore sulla privacy (art.196/03).

Luogo e data _____

I genitori _____
