

ISTITUTO COMPRENSIVO SETTIMO SAN PIETRO -

Modulo liberatoria Sportello d'Ascolto – a.s. 2020/2021

I sottoscritti genitori

Cognome / Nome..... Nato a .....  
il .....

Cognome / Nome..... Nata a .....  
il .....

in qualità di genitori/tutori del minore  
.....

della classe / sez ..... Plesso di .....

AUTORIZZANO

la psicologa Siria Adamo a svolgere COLLOQUI, nell'ambito delle attività volte a fornire supporto psicologico agli studenti, ai genitori e al personale della scuola per rispondere a traumi e disagi derivanti dall'emergenza COVID-19, difficoltà relazionali, traumi psicologici e per prevenire l'insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico.

Si precisa che tali interventi NON hanno finalità terapeutica o psicodiagnostica MA hanno come obiettivo il miglioramento del benessere individuale .

data .. .....

In fede

Firme:

.....

.....