

MODELLO DI RICHIESTA PER SPORTELLO DI ASCOLTO E DI CONSULENZA PSICOLOGICA

Io sottoscritto.....:

- Docente della classe..... della Scuola.....
- Chiedo un incontro presso lo Sportello di ascolto e di consulenza psicologica dell' Istituto scolastico;
- Chiedo un intervento di formazione in classe per una problematica scolastica. In attesa di essere contattato/a per un appuntamento, ringrazio e porgo cordiali saluti.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI : Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n.101/2018.

Data.....

Firma

- Altro componente del Personale scolastico (indicare).....
- Chiedo un incontro presso lo Sportello di ascolto e di consulenza psicologica dell' Istituto scolastico;

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI : Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n.101/2018.

- Data.....

Firma

Barrare la casella e compilare lo spazio di interesse