
	<p style="text-align: center;"><b>ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "V. BACHELET"</b>  <b>LICEO SCIENTIFICO - IPA SPEZZANO ALBANESE</b>  Via Nazionale 328 -87019 (CS) (Tel. 0981953570 Tel. e Fax 0981/1989904)  CODICE MECCANOGRAFICO CSIS05300V C.F. 88001870786  C/C/P n° 19139997  <a href="mailto:csis05300v@pec.istruzione.it">csis05300v@pec.istruzione.it</a> <a href="mailto:csis05300v@istruzione.it">csis05300v@istruzione.it</a>  <a href="http://www.iisbachelet.net/">http://www.iisbachelet.net/</a> <a href="http://www.iisbacheletspezzano.gov.it">www.iisbacheletspezzano.gov.it</a>  DISTRETTO SCOLASTICO N. 25 - ROGGIANO GRAVINA</p>	
--	--	--

Al Dirigente Scolastico  
dell' I.I.S. Bachelet di Spezzano Albanese

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO ALLO SPORTELLO DI COUNSELING A.S. 2015/16.

I/il/la Sottoscritt\_\_ :

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ (Padre)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ (Madre)

Genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante

la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

- presa visione dell'avviso prot. n. 5674/A-24 del 13/11/2015

**AUTORIZZIAMO**

- nostro/a figlio/a a utilizzare tale servizio per l'a.s. 2015/16

**ACCETTIAMO**

- integralmente la modalità organizzativa di tale sportello

**DICHIARIAMO**

- il nostro consenso al trattamento dei dati personali e sensibili di nostro figlio/a ai sensi del D.lgs 196/2003 con le modalità e per le finalità strettamente connesse a tale servizio.

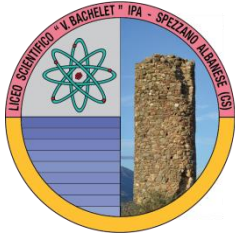


Spezzano Albanese, li \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N.B. si allegano fotocopie documenti di riconoscimento di entrambi i genitori.

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta il consenso in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

	<p align="center"> <b>ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "V. BACHELET"</b>  <b>LICEO SCIENTIFICO - IPA SPEZZANO ALBANESE</b>  Via Nazionale 328 - 87019 (CS) (Tel. 0981953570 Tel. e Fax 0981/1989904)  CODICE MECCANOGRAFICO CSIS05300V C.F. 88001870786  C./C/P n° 19139997  <a href="mailto:csis05300v@pec.istruzione.it">csis05300v@pec.istruzione.it</a> <a href="mailto:csis05300v@istruzione.it">csis05300v@istruzione.it</a>  <a href="http://www.iisbachelet.net/">http://www.iisbachelet.net/</a> <a href="http://www.iisbacheletspezzano.gov.it">www.iisbacheletspezzano.gov.it</a>  DISTRETTO SCOLASTICO N. 25 – ROGGIANO GRAVINA </p>	 
---	---	--

Al Dirigente Scolastico  
dell' I.I.S. Bachelet di Spezzano Albanese

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO ALLO SPORTELLO DI COUNSELING A.S. 2015/16.

Il Sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Docente     
 ATA con contratto a tempo     
 Determinato     
 Indeterminato

presso questa istituzione scolastica

- Presa visione dell'avviso prot. n. 5674/A-24 del 13/11/2015

DICHIARO

- di voler fruire di tale servizio per l'a. s. 2015/16

ACCETTO

- integralmente la modalità organizzativa di tale servizio;

DICHIARO

- il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. lgs 196/2003 con le modalità e per le finalità strettamente connesse a tale servizio.

Spezzano Albanese, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_