



Ministero della Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Convitto Nazionale "Cesare Battisti"

Istituto Comprensivo Annesso
Via C.Battisti,1 – 24065 Lovere (Bg)
Tel. e fax 035 / 960008

e.mail: info@convittolovere.it - www.convittolovere.it



Prot. 4249/C27

Lovere, 14/11/2011

Autorizzazione incontro con la Psicologa

Noi sottoscritti.....
genitori dell'alunno/a frequentante la classe
sez. della scuola Primaria/ Secondaria di I grado/Secondaria di II grado, autorizziamo
la partecipazione di nostro/a figlio/a all'intervento dello psicologo esterno, che opera come
consulente nell'ambito del Progetto Ascolto, attivato dall'Istituto Omnicomprensivo
annesso al Convitto Nazionale "C. Battisti", con riferimento alle modalità di espletamento
evidenziate nella comunicazione prot. N. del

Lovere, li

Firma del padre* (o di chi ne fa le veci)

Firma della madre* (o di chi ne fa le veci)

N. telefono

e-mail

*N.B. Per l'accesso allo Sportello Ascolto è necessaria la firma di entrambi i genitori

Modulo da restituire intero firmato entro il **21 novembre 2011**

I sottoscritti

genitori dell'alunno cl. sez.

della scuola primaria / secondaria I grado/secondaria di II grado dichiarano di aver preso visione della comunicazione
prot. del relativa al Progetto "**Sportello di ascolto**".

Data.....

Firma del padre

Firma della madre