



**ISTITUTO d'ISTRUZIONE SUPERIORE L. COSTANZO**  
**Viale Stazione, n. 70, 88041 DECOLLATURA (CZ) - Tel. Segreteria 0968 63309-61377**  
C.F. 99000720799 - [czis00300n@istruzione.it](mailto:czis00300n@istruzione.it) – [czis00300n@pec.istruzione.it](mailto:czis00300n@pec.istruzione.it) –  
[www.iiscostanzodecollatura.gov.it](http://www.iiscostanzodecollatura.gov.it)



Inviare per email

### ALLIEVI MAGGIORENNI/DOCENTI/GENITORI

Agli alunni maggiorenni/docenti/ genitori si richiede l'invio del presente modulo, debitamente compilato e firmato, contestualmente alla richiesta di appuntamento, allo scopo di accedere alle attività dello Sportello Psicologico.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/aa \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e frequentante la classe \_\_\_\_\_,  
presa visione delle informative, in merito ad obiettivi e alle modalità di intervento dello Sportello d'Ascolto Psicologico e al trattamento dei dati personali sensibili, FORNISCE IL PROPRIO LIBERO CONSENSO e AUTORIZZA lo svolgimento dei colloqui con la Dott.ssa Annalisa Silipo, utilizzando il servizio in presenza.

Si dichiara altresì, che presentando tale istanza ha scaricato l'informativa sulla privacy e il consenso informato dall'area "supporto psicologico" del sito della scuola.

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Firma leggibile** \_\_\_\_\_

*La presente autorizzazione ha validità sino al termine del ciclo scolastico, salvo diversa disposizione dei genitori da inoltrare alla Segreteria.*

**Liceo Scientifico**  
Viale stazione  
**88041 Decollatura**  
Telefono \_\_\_\_\_

**Professionale**  
**Servizi Socio-sanitari**  
**Servizi per l'Agricoltura,**  
Contrada Scaglioni

**Tecnico Informatico**  
Via Colonnello De Franco  
**88049 Soveria Mannelli**  
Telefono 0968/662954

**Professionale**  
**Odontotecnico, Ottico**  
**Servizi per l'Agricoltura**  
Contrada Savutano

**1<sup>a</sup> Azienda agraria**  
Contrada Scaglioni di  
**Soveria Mannelli**  
**2<sup>a</sup> Azienda agraria**