

**CONSENSO INFORMATO per PRESTAZIONI di PSICOLOGIA SCOLASTICA**  
**svolte dall'associazione Jonas Como Onlus**  
**presso I.S.I.S. Paolo Carcano Como, a.s. 2020-2021**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
identificato mediante documento: n° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
padre del minore \_\_\_\_\_  
e io sottoscritta \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
identificata mediante documento: n° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
madre del minore \_\_\_\_\_

esprimiamo il nostro consenso

circa le prestazioni professionali indirette o dirette a noi medesimi e/o a nostro/a figlio/a a cura degli psicologi del progetto, così come di seguito elencate: sportello alunni, sportello genitori e laboratori in classe compresa la modalità da remoto (tramite telefono o on line).

Luogo, Data \_\_\_\_\_

Firma padre \_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_

**In caso di genitore unico esercente la potestà genitoriale, pregasi compilare anche la seguente autocertificazione.**

**AUTOCERTIFICAZIONE di GENITORE UNICO ESERCENTE POTESTÀ GENITORIALE:**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
identificato mediante documento: n° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
padre/madre del minore \_\_\_\_\_ dichiaro di essere  
l'unico esercente la patria potestà per il seguente motivo (in caso di provvedimento giuridico mettere i riferimenti al numero del provvedimento, all'autorità emanante e alla data di emissione):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_