

**CONSENSO INFORMATO per PRESTAZIONI di PSICOLOGIA SCOLASTICA**  
**svolte dall'associazione Jonas Como Onlus**  
**presso Istituto P.CARCANO**  
**a.s. 2021-2022**

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 di Jonas Como onlus nell'ambito del progetto "Sportello d'ascolto psicologico"

Per l'anno scolastico 2021-2022 i suddetti interventi si potranno svolgere anche da remoto,  
tramite telefono o on-line (video-colloqui)

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): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_