



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “RICCI-MURATORI”
DI ISTRUZIONE PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO**

PIAZZA UGO LA MALFA, 1 – 48121 RAVENNA – TEL. 0544/400729

C.F. 92080700393 - Cod. Meccanografico RAIC82500X

E-MAIL: raic82500x@istruzione.it - PEC: raic82500x@pec.istruzione.it - www.icriccimuratori.it/

OGGETTO: Autorizzazione per accedere allo sportello d’ascolto

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____
cognome e nome del padre/tutore legale

_____ nata a _____ il _____
cognome e nome della madre/tutore legale

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____,
nato/a a _____ il _____,
iscritto/a per l’a.s. 2025-26 alla Scuola Secondaria di I grado, classe _____ sez. _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad accedere ai colloqui di consulenza e ascolto con la Dott.ssa Chiara Sanasi, in orario scolastico

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE

padre/tutore legale _____

madre/tutore legale _____

***In caso di impossibilità di firma da parte di uno dei genitori/tutori,
sottoscrivere anche la seguente dichiarazione***

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la suesposta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell’informativa privacy, visionabile sul sito web istituzionale alla sezione famiglie – privacy – informativa interessati.

FIRMA DEL GENITORE

*il modulo, compilato in ogni sua parte, va consegnato in segreteria, ufficio alunni, dal genitore.