

Gentili Genitori,

dopo aver attentamente letto il progetto *'NATI PER VINCERE. Sportello di ascolto psicologico e Sostegno individuale'* nonché la relativa *Informativa sul trattamento dei dati raccolti*, Vi chiediamo, al fine di poter procedere allo svolgimento di quanto previsto nell'ambito del suddetto Progetto, di fornirci i dati di seguito richiesti e di firmare la Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 6 e 8 del Regolamento Ue 2016/679 di seguito riportata da restituirci assieme ad una fotografia formato tessera in cartaceo o in digitale del minore.

NOME E COGNOME DEL MINORE
Nato/a a il ___/___/___ e residente a in via/piazza
..... n.....

La Sig.ra nata a il ___/___/___
tel./cell. e residente a in via/piazza
..... n..... madre/tutore titolare della responsabilità
genitoriale sul minore sopra indicato, letto e compreso il *Progetto 'NATI PER VINCERE. Sportello di ascolto
psicologico e Sostegno individuale'* e relativa *Informativa al trattamento* (ALL. A) dei dati raccolti

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

Alla partecipazione del proprio/a figlio/figlia al *Progetto 'NATI PER VINCERE. Sportello di ascolto psicologico e Sostegno individuale'* ed al trattamento dei suoi dati personali e sensibili da parte della Psicologa incaricata.

Luogo e data _____ Firma della madre/tutore

Il Sig. nato a il ___/___/___ tel./cell.
..... e residente a in via/piazza
..... n..... padre/tutore titolare della responsabilità
genitoriale sul minore sopra indicato, letto e compreso il *Progetto 'NATI PER VINCERE. Sportello di ascolto
psicologico e Sostegno individuale'* e relativa *Informativa al trattamento* (ALL. A) dei dati raccolti

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

Alla partecipazione del proprio/a figlio/figlia allo Sportello psicologico ed al trattamento dei suoi dati personali e sensibili da parte della Psicologa incaricata.

Luogo e data _____ Firma del padre/tutore