



Autorizzazione alla Partecipazione alla

FINESTRA D’ASCOLTO della prof. Capantini Laura (a.s. 2019/2020)

Noi

sottoscritti.....

...genitori/tutori

dell’alunno/a.....fre

quentante la classe.....sez.....del Liceo “E. Montale” di Pontedera, autorizziamo la partecipazione di nostro/a figlio/a all’intervento della psicologa, che opera nell’ambito del Progetto FINESTRA D’ASCOLTO, attivato per l’a.s. 2019/2020, secondo le modalità comunicate nella circolare n° 40 del 16/10/2019 e indicate anche sulla home page del sito del Montale.

Pontedera, lì.....

Firma del padre* (o di chi ne fa le
veci).....

Firma della madre *(o di chi ne fa le
veci).....

N. telefono.....

e-mail.....

*N. B. per l’accesso alla FINESTRA D’ASCOLTO è necessaria la firma di entrambi i genitori.
Il Modulo compilato dovrà essere consegnato firmato alla prof. Capantini Laura.