|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***M.I.M.****Ministero dell’Istruzione e del Merito**Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione**Direzione Generale**per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale* *di istruzione* Ufficio II | **logo_scuola_pirandellosvevo***Scuola Secondaria Statale di I grado****“PIRANDELLO - SVEVO”****Via Can. Scherillo, 34/38 – 80126 – Napoli**TEL* 081/7672324***Codice meccanografico:* NAMM649004*****Codice Fiscale:*95121290639**mail: namm649004@istruzione.itpec: namm649004@pec.istruzione.itsito web: <http://www.pirandellosvevo.edu.it/> |  |
| **UNIONE EUROPEA*****FSE*** | **UNIONE EUROPEA*****FESR*** |

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_ a Prov. \_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore e/o tutore dell’ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto e regolarmente frequentante la CLASSE SEZ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_ a Prov. \_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore e/o tutore dell’ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto e regolarmente frequentante la CLASSE SEZ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

di consentire la partecipazione al LABORATORIO AscoltiAmoci, organizzato nell’ambito delle attività di Psicologia Scolastica e co-programmato con gli insegnanti di riferimento.

Esso si svolgerà in orario scolastico, per un totale di quattro ore.

Napoli, ----------------

Firma--------------------------------------------

Firma--------------------------------------------