

CONSENSO INFORMATO

Le sottoscritte dott.sse Anna Cicogna e Chiara Manzato, iscritte all'Ordine degli Psicologi della Regione Friuli Venezia Giulia rispettivamente con il n° 1662 e n° 1049, socie dell'Associazione Telemaco Trieste, nello svolgere la propria opera professionale a favore dei minori della classe 3° della European School of Trieste, informano i genitori di quanto segue:

- L' intervento consiste in due incontri che si svolgeranno all'interno della scuola.

- L'obiettivo è fornire ai preadolescenti informazioni riguardo al tema della sessualità e dell'affettività, nell'ottica di prevenire comportamenti a rischio da un lato e di aiutarli a sviluppare una propria riflessione in merito a queste tematiche

Io sottoscritto/a
identificato/a mediante documento: n°..... rilasciato da
..... il.....

Io sottoscritto/a identificato/a
mediante documento: n°..... rilasciato da
..... il.....

in quanto genitori del/della minore
oppure in quanto tutore del/della minore
..... in ragione di (indicare
provvedimento giuridico, autorità emanante, data di emissione e numero)
.....
.....

dopo avere ricevuto l'informativa di cui sopra:

esprimiamo il nostro consenso

NON esprimiamo il nostro consenso a che nostro/a figlio/a usufruisca dell'intervento concordato con le dott.sse Anna Cicogna e Chiara Manzato come sopra riportato.

Data _____

Firme _____
