|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE ″V. Gerace″**  *Liceo Classico e Liceo Artistico*  P.zza S. Rocco  89022 CITTANOVA (RC)  Tel. 0966439113 Fax 0966439112  C.F.: 82001760808 [rcis02300n@istruzione.it](mailto:rcis02300n@istruzione.it) [www.iisvgerace.gov.it](http://www.iisvgerace.gov.it) C.M. RCIS02300N | logo scuola |

BD21315_

# MODELLO ADESIONE CONSULENZA PSICOLOGICA

Io sottoscritt nat a \_ il , residente a via

------- · ------------ ----------

in qualità di  DOCENTE con contratto a  T.D. T.I. di Scuola

ALUNNO della scuola -------------

classe

-----



GENITORE dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione della scuola \_

DICHIARO

di voler aderire al percorso di supporto psicologico attivato dall'I.I.S. "V. Gerace" per l'A.S. 2020/2021.



Cittanova, lì \_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dichiarante