|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE ″V. Gerace″***Liceo Classico e Liceo Artistico*P.zza S. Rocco89022 CITTANOVA (RC)Tel. 0966439113 Fax 0966439112C.F.: 82001760808 rcis02300n@istruzione.it [www.iisvgerace.gov.it](http://www.iisvgerace.gov.it) C.M. RCIS02300N | logo scuola |



# 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