



ISTITUTO DI ISTRUZIONE "MARIE CURIE" - PERGINE VALSUGANA

I sottoscritti

.....

e

.....

responsabili dello/a studente/ssa della classe.....sez.....,

presa visione dell'avviso del avente per oggetto ATTIVITÀ DI "SPAZIO DI ASCOLTO E INTERVENTO PSICOLOGICO"

A U T O R I Z Z A N O

il proprio figlio/a ad usufruire, su richiesta, del servizio di "SPAZIO DI ASCOLTO E INTERVENTO PSICOLOGICO.

Data _____

Firme

