**Modulo di adesione per i GENITORI**

**Autorizzazione a partecipare allo screening previsto dal**

**Progetto “Prevenzione del disagio psichico” a cura dell’Asp Messina**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ padre/madre/tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante nel corrente anno scolastico 2017/18 la classe terza sez. \_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria “Verona Trento”

AUTORIZZO/NON AUTORIZZO

mio figlio/a a prendere parte allo screening a cura dell’Asp Messina.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adesione al corso di Formazione dal titolo “Prevenzione del disagio psichico” della durata di complessive 8 (otto) ore, che si espleterà a cura dell’Asp Messina tra la fine di gennaio 2018 e l’inizio di aprile 2018, presso il plesso “Boer” dell’I.C. “Boer - Verona Trento” di Messina**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ padre/madre/tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante nel corrente anno scolastico 2017/18 la classe terza sez. \_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria “Verona Trento”

CHIEDO

di partecipare al corso di formazione dal titolo “**Prevenzione del disagio psichico**” per **complessive 8 (otto) ore** che si espleterà in 4 (quattro) incontri, tra la fine di gennaio 2018 e l’inizio di aprile 2018, presso il plesso “**Boer**” dell’I.C. “**Boer - Verona Trento**”.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si sottolinea che l’adesione al progetto tramite partecipazione allo screening da parte degli allievi non obbliga assolutamente i genitori a prendere parte alla formazione.**