



*Ministero dell' Istruzione,*

**CPIA 1 GROSSETO**

CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE DEGLI ADULTI  
Viale Risorgimento n. 26 – 58031 ARCIDOSSO (GR)

Sedi annesse: Follonica – Grosseto – Monte Argentario

Tel. 0564966903

Codice Fiscale 92082870533

E mail [grmm09000t@istruzione.it](mailto:grmm09000t@istruzione.it)

Posta certificata [grmm09000t@pec.istruzione.it](mailto:grmm09000t@pec.istruzione.it)



Nr.50 100 15176

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE PER LO  
SPORTELLO DI ASCOLTO**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante la  
classe \_\_\_\_\_ della sede di \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a ad accedere allo sportello di ascolto psicologico.

La presente autorizzazione ha durata per il corrente anno scolastico, salvo revoca scritta dei genitori/tutori.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma del tutore \_\_\_\_\_