

REGIONE  
ABRUZZO



Ministero dell'Istruzione e del Merito

**Istituto Professionale di Stato per l'Enogastronomia e l'Ospitalità  
Alberghiera  
"Giovanni Marchitelli"**

Via Roma 22/bis - 66047 - Villa Santa Maria (CH)

C.F. 81001840693 - Centralino 0872.944422 - Fax 0872-940561

[CHRH01000N@istruzione.it](mailto:CHRH01000N@istruzione.it) - [CHRH01000N@pec.istruzione.it](mailto:CHRH01000N@pec.istruzione.it) [www.istitutoalberghierovillasantamaria.edu.it](http://www.istitutoalberghierovillasantamaria.edu.it)

**Al Dirigente Scolastico  
I.P.S.S.A.R. "G. Marchitelli"**  
[chrh01000n@istruzione.it](mailto:chrh01000n@istruzione.it)

**Alla Dott.ssa  
D'Alonzo Rosalba**  
[rosalbadalonzo@libero.it](mailto:rosalbadalonzo@libero.it)

**CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO DEL MINORE  
ALLO "SPORTELLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO RIVOLTO AGLI ALUNNI"**

I sottoscritti

Genitore \_\_\_\_\_ (altro \_\_\_\_\_)  
\_\_\_\_\_ nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_ (altro \_\_\_\_\_)  
\_\_\_\_\_ nata  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in  
qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del/la minore \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e frequentante la classe \_\_\_\_\_  
dell'I.P.S.S.A.R. "G. MARCHITELLI" di Villa Santa Maria (CH), a conoscenza dello Sportello di Ascolto