

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado  
“STEFANO PELLEGRINO”**

**Scuola ad indirizzo musicale  
91025 - C.da Madonna Alto Oliva s.n. - M A R S A L A – (TP)**

**C.F: 82006310815 - Cod. Mecc: TPIC82000E - Tel. 0923/756011  
e-mail:** tpic82000e@istruzione.it **- sito web:** [www.icpellegrinomarsala.edu.it](http://www.icpellegrinomarsala.edu.it)  
**e-mail di posta elettronica certificata:** [tpic82000e@pec.istruzione.it](mailto:tpic82000e@pec.istruzione.it)

**MODULO 1**

**RICHIESTA DI ACCESSO**

**ALLO SPORTELLO D’ASCOLTO**

**(genitori/alunni/docenti)**

Il/I sottoscritto/i ,

in qualità di:

* GENITORI dell’alunno/a: ……………………………………………., iscritto alla classe ..,

sezione ……………………..del Plesso …………………………………..,

* DOCENTE del Plesso ……………………………………………;

*Numero di telefono o cellulare: ………………………………………………….*

*Mail: …………………………………………………………………………………*

# CHIEDE DI POTER AVERE UN COLLOQUIO

# per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rimanendo in attesa della comunicazione dell’orario e del giorno dell’appuntamento.**

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.LGS 196 del 2003 (Codice Privacy). Si informa che i dati, che verranno rilevati tramite l’attività di sportello di ascolto, verranno utilizzati garantendone la sicurezza e la riservatezza e saranno utilizzati esclusivamente per il servizio di sportello d’ascolto. I dati forniti sono inoltre coperti da segreto professionale.

Data

FIRMA

