

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center">Ministero dell'Istruzione e del Merito<br/> <b>ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "T. CROCI"</b><br/>         Via Chopin N. 9 - 20037 Paderno Dugnano (MI)<br/>         Tel. n. 02/9181045 C.F. 97667170159 COD.MEC. MIIC8FJ00V<br/>         e-mail miic8fj00v@istruzione.it - e-mail pec miic8fj00v@pec.istruzione.it</p> |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|



## OGG: MODULO PER CONSENSO INFORMATO

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO PER PARTECIPAZIONE PROGETTO EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA' E SESSUALITA'

Il sottoscritto.....  
 nato a.....il .....  
 residente a ..... Cap....., in via .....  
 La sottoscritta.....  
 nata a.....il .....  
 residente a ..... Cap....., in via ..... , in qualità di  
 genitori/affidatari/tutori, dell'alunno/a ..... frequentante la Scuola Secondaria  
 di Primo Grado "T. Croci" classe ..... sez.....

- ☐ Acconsentiamo  
☐ Non Acconsentiamo

che il proprio/a figlio/a partecipi al progetto: **"Educazione all'affettività e sessualità"** proposto dal Consultorio di Paderno Dugnano che si svolgerà nei giorni:

| CORSO A    | CORSO B    | CORSO D    |
|------------|------------|------------|
| 13/01/2026 | 13/01/2026 | 19/01/2026 |
| 14/01/2026 | 14/01/2026 | 21/01/2026 |

con le seguenti finalità: "Sviluppare la conoscenza di sé, del proprio corpo e delle proprie emozioni".

Il primo incontro prenderà luogo nell'Istituto mentre il secondo avverrà presso il Consultorio di Paderno Dugnano, che si raggiungerà a piedi con i docenti accompagnatori.

E' importante essere consapevoli, nel pronunciare il proprio consenso informato, che il Consultorio ha espressamente richiesto che i ragazzi si sentano liberi di esprimersi senza la presenza di adulti che potrebbero, erroneamente, considerare come "giudicanti". Al fine di contemperare gli obblighi della scuola in tema di sorveglianza dei minori e le richieste espresse dall'ente coinvolto, si segnala che i docenti chiamati a svolgere la vigilanza saranno collocati negli spazi più prossimi ai locali dove avverranno gli incontri e non all'interno degli stessi. Saranno comunque in grado di intervenire con immediatezza.

Il Dirigente Scolastico

Prof. Francesco Timolati

Documento firmato digitalmente ai sensi del  
 c.d. Codice dell'Amministrazione Digitale  
 e normativa connessa

Firma dei due genitori (o di altri esercenti la responsabilità genitoriale):

1. (padre/affidatario/tutore).....  
 2. (madre/affidataria/tutrice).....