

# FUTURA

# LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*

## **Liceo Scientifico Statale "G. KEPLERO"**

Cod. Mecc. RMPS19000T - C.F. 80230950588 - c/c postale N° 47009006 - distr. 23°- sede centrale: Via Silvestro Gherardi, 87/89 - 00146 Roma

Via Avicenna, snc 00146 Roma Tel.06/06121123925- Succursale: Via delle Vigne, 156 - 00148 Roma- Tel. 06121126685

Sito web: [www.liceokepleroroma.edu.it](http://www.liceokepleroroma.edu.it) E-mail: [rmps19000t@istruzione.it](mailto:rmps19000t@istruzione.it) - [succursale@liceokepleroroma.edu.it](mailto:succursale@liceokepleroroma.edu.it)

### **CONSENSO INFORMATO PER INCONTRI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE AFFETTIVA, SESSUALE E CONTRACCETTIVA E DEL CONTRASTO ALLA VIOLENZA NELLE RELAZIONI GIOVANILI**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ autorizzano il proprio figlio/a ad accedere al servizio promosso e alle attività previste nel progetto di Educazione alla Salute e riportate nel PTOF 2025-2027, destinate alle classi seconde a titolo gratuito ed in orario scolastico come da Circolare del Dirigente Scolastico n. 125 del 3 febbraio 2026.

Il seguente percorso, a cura del DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA della ASL ROMA 3 (Consultorio Familiare del Trullo), è strutturato in un unico incontro di due ore e trenta, che si svolgerà nei locali dell'istituto. Nel corso degli incontri verranno affrontate tematiche di tipo psicosociale e sociosanitario, legate ai cambiamenti in adolescenza rispetto ad affettività, al benessere emotivo-affettivo nelle relazioni tra pari e in coppia, sessualità e relazioni, salute sessuale, prevenzione delle MST e contraccezione.

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Luogo e data .....

FIRMA .....

FIRMA .....

#### **IN CASO DI IMPOSSIBILITÀ DI FIRMA DA PARTE DI UN GENITORE/TUTORE**

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la AUTORIZZAZIONE in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data .....

FIRMA .....