

Compilare e restituire al docente coordinatore/prevalente

MODULO DI AUTORIZZAZIONE: Partecipazione alle attività proposte dallo Sportello Psicopedagogico

di _____
indicare nome e cognome dell'alunno

classe _____

Scuola _____

Esprimiamo il nostro consenso alla partecipazione di nostro/a figlio/a alle attività/azioni proposte dallo Sportello Psicopedagogico nel corso dell'anno scolastico 2024/2025

(Marcare con una X le attività/azioni che i genitori hanno intenzione di autorizzare.)

- ☐ Colloqui individuali con gli alunni
- ☐ Osservazioni non partecipate in classe
- ☐ Osservazioni partecipate in classe
- ☐ Interventi psicoeducativi in classe di prevenzione e potenziamento del benessere, proponendo giochi, simulazioni, attivazioni in gruppo, discussioni tematiche, circle-time.

Io sottoscritto..... identificato mediante documento:
.....n°.....

rilasciato da il..... padre del/la
minore.....

Io sottoscritta..... identificata mediante documento:
..... n°.....

rilasciato da..... il.....madre del/la
minore.....

Data

Firma (Padre)

Firma (Madre).....