****

**MODULO CONSENSO INFORMATO**

Nell’ambito dei progetti attivati nel PTOF dell’Istituto Comprensivo “Amaldi” di Cadeo e Pontenure è prevista la collaborazione con esperti esterni consulenti psicologi che svolgeranno attività di consulenza individuale per alunni, genitori e insegnanti.

La consulenza psicologica mira a prevenire situazioni di disagio, a promuovere il benessere dei singoli e dei gruppi.

Le attività prevedono consulenze ai singoli alunni.

Le attività si svolgeranno nel rispetto delle normative vigenti e della deontologia professionale.

Il consulente psicologo è la Dott.ssa Martina Finetti per il plesso di Pontenure e il Dott. Maurizio Iengo per il plesso di Roveleto.

**DA RESTITUIRE AL DOCENTE COORDINATORE DI CLASSE**

**CONSENSO INFORMATO**

Noi sottoscritti: (cognome e nome) ……………………………………………………………. nato a …………………………………… il ……………………………… e (cognome e nome) ……………………………………………………………. nato a …………………………………… il ……………………………… in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale sul/i minore/i (cognome e nome) …………………………………………………………. frequentante la classe ………… della scuola …………………………………………………………………………………………………

DICHIARIAMO

Di aver preso visione e di approvare le attività e le finalità previste dal progetto.

Data e luogo: ……………………………………………………………

Firma: …………………………………………………………… Firma: ……………………………………………………………

La presente autorizzazione ha validità sino al termine del ciclo scolastico, salvo diversa disposizione dei genitori da inoltrare alla Segreteria.