



Comune di Assago

Città Metropolitana di Milano

Istruzione, Nido e Sport



Da riconsegnare a scuola entro venerdì 14 ottobre 2022 alle insegnanti

ISTITUTO COMPrensIVO “MARGHERITA HACK” – SCUOLA DELL’INFANZIA

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO SULLE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE

Nel presente modulo potete apporre una crocetta sugli interventi ai quali autorizzate la partecipazione dei vostri figli. La scelta varrà per l'intero periodo di frequenza alla scuola primaria. Si ricorda che in qualsiasi momento i genitori hanno facoltà di modificare la scelta espressa con il presente modulo contattando il coordinatore del progetto, Dott. Lorenzo Sacchi. La compilazione e la consegna puntuale delle autorizzazioni sono fondamentali perché il progetto possa essere una efficace risorsa per il benessere dei bambini; pertanto vi chiediamo di **compilare la modulistica in ogni sua parte e consegnarla entro i termini indicati. Nel sito dell’Istituto Scolastico potrete trovare la presentazione delle azioni previste dal Servizio, i contatti degli esperti, l’informativa privacy e il consenso informato.**

Dati Anagrafici

Nome e Cognome del Minore _____

Nome e Cognome della Madre e del Padre _____

Scuola _____ Classe _____

Telefono di Casa _____ Cellulare di un genitore _____

Indirizzo e- Mail (*in stampatello maiuscolo*) _____

sottoscrivo il consenso per le eventuali prestazioni professionali:

- **Osservazioni delle dinamiche relazionali del gruppo classe** Acconsentiamo Non acconsentiamo
- **Percorso di potenziamento** Acconsentiamo Non acconsentiamo
- **Osservazione logopedica dedicato alla fascia 5 anni** Acconsentiamo Non acconsentiamo

Firma del padre

Firma della madre

Dichiariamo di aver preso visione delle modalità di svolgimento del servizio, del “Consenso informato consulenza psicologia” e dell’Informativa sul trattamento dei dati personali, postato nel sito dell’Istituto Comprensivo “M. Hack”. Dichiariamo di prestare il consenso al trattamento dei dati personali, nostri e di nostro figlio, in particolare in riferimento a quelli sensibili, consapevoli che, qualora non prestassimo il consenso, il Servizio non potrà essere erogato.

Firma del padre

Firma della madre

Da compilare in caso di presenza di un solo genitore:

Il genitore presente dichiara che l’altro genitore esercitante la patria potestà è informato e acconsente al trattamento dei dati personali del minore.

Firma del dichiarante _____

Assago il, _____