



**ISTITUTO COMPRENSIVO ANDEZENO**  
**TOIC8AS00N - C.F. 90029520013**  
Piazza Italia,1 -10020- ANDEZENO (TO)  
TEL. 0119434280 FAX. 0119434955  
Codice Univoco Ufficio: UF3UN5  
Mail: [TOIC8AS00N@istruzione.it](mailto:TOIC8AS00N@istruzione.it)  
[TOIC8AS00N@pec.istruzione.it](mailto:TOIC8AS00N@pec.istruzione.it)



## Consenso informato per la Scuola Secondaria di Primo Grado

Dichiarazione di consenso informato

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

identificato mediante documento: n° \_\_\_\_\_

rilasciato da il \_\_\_\_\_

padre del minore \_\_\_\_\_

e io sottoscritta \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

identificata mediante documento: n° \_\_\_\_\_

rilasciato da il \_\_\_\_\_

madre del minore \_\_\_\_\_

esprimiamo il nostro consenso a che nostro/a figlio/a \_\_\_\_\_

usufruisca delle prestazioni professionali elencate della psicologa Dott.ssa Iolanda Gaeta

- interventi di gruppo nelle classi per: integrazione, orientamento scolastico, prevenzione al bullismo, condotte adolescenziali a rischio.
- osservazioni nelle sezioni/classi al fine di individuare difficoltà relazionali all'interno del gruppo, vissuti di disagio scolastico, bullismo; rilevazione e analisi delle problematiche emergenti.
- colloqui singoli allo Sportello per il sostegno alla formazione della persona; consigli sul metodo di studio e/o sui problemi relazionali all'interno della classe.

Data \_\_\_\_\_

Firma padre \_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_