



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ESPERIA

Sede centrale e segreteria: Esperia (FR) Via San Rocco, 5 CAP 03045 – Tel. 0776938023 – Fax 0776938135 - web:
www.icesperia.it

Codice Fiscale: 81004630604 - Codice Meccanografico: FRIC80300L - Codice Univoco Ufficio: UF24U1 - Codice Attività:
853110

E-mail: fric80300l@istruzione.it - PEC: fric80300l@pec.istruzione.it- distretto 58- Ambito FR 20
IBAN C/C Bancario: IT42Z0537274370000010175263

Modulo per intervento in classe della psicologa

La dott.ssa Francesca Coppola, psicologa iscritta all'Albo degli psicologi del Lazio n.18887 svolgerà un'attività di osservazione delle dinamiche di classe in data _____ dalle ore _____ alle ore _____ e in data _____ dalle ore _____ alle ore _____.

La dott.ssa Francesca Coppola che opera come psicologa nell'ambito del progetto "Sportello di Ascolto Psicologico" a.s. 2021/2022, attivato presso l'Istituto Comprensivo "Esperia", si impegna a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui potrà venire a conoscenza durante l'attività nella classe ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018.

I sottoscritti _____

e _____

genitori/affidatari dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ della scuola _____

Visto e compreso quanto sopra indicato, nell'esercizio della responsabilità genitoriale sul/sulla minore

FORNISCONO IL CONSENSO

NON FORNISCONO IL CONSENSO

alla partecipazione del/della proprio/a figlio/a all'intervento in classe con la dott.ssa Francesca Coppola.

Data _____

Firme ENTRAMBE OBBLIGATORIE

(genitore 1) _____

(genitore 2) _____

Firma della Professionista
