



Istituto Comprensivo
VICENZA 5

LIBERATORIA SPORTELLO ASCOLTO

Sistema
Gestione Qualità
MOD 5.1.3 bis

In occasione dell'avvio dello sportello ascolto tenuto dalla psicologa dott.ssa Guerra, si chiede ai genitori la liberatoria per consentire al proprio figlio di usufruire autonomamente del servizio.

Si fa presente che i colloqui non hanno una finalità terapeutica ma costituiscono un momento di ascolto dedicato ai ragazzi.

I sottoscritti genitori:

_____ (padre)

_____ (madre)

dell'alunno: _____ della classe _____

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

I contenuti di ogni colloquio sono strettamente coperti dal segreto professionale e dalle disposizioni di legge in merito alla **tutela della Privacy**. Tuttavia, dovessero emergere delle aree-problema su cui fosse importante intervenire dal punto di vista educativo preventivo, la psicologa fornirà ai genitori interessati e alla Scuola opportune indicazioni per promuovere in seguito nuove iniziative di prevenzione e /o intervento.

Vicenza, _____

(firma di entrambi i genitori)