



ISTITUTO COMPRENSIVO ORBASSANO 2
ORBASSANO (TO) Via Cervetti, 7 - 10043 - 0119002774
e-mail toic8aj00t@istruzione.it PEC: toic8aj00t@pec.istruzione.it – sito: www.icorbassano2.edu.it

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE DA PARTE DEI GENITORI PER ATTIVITÀ DI
OSSERVAZIONI IN CLASSE/SEZIONE SU UN/A SINGOLO/A ALLIEVO/A
FINALIZZATE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE STRATEGIE
DIDATTICHE/TERAPEUTICHE**

I sottoscritti:

Padre: _____

Madre: _____

Genitori dell'Alunno/a _____

Classe/Sezione ____ *Scuola* _____

Ricevute tutte le informazioni necessarie rispetto alle modalità ed alle finalità del Servizio

O AUTORIZZANO

o NON AUTORIZZANO

specialisti ASLTO3 e/o Psicologi iscritti all'Ordine degli Psicologi del Piemonte e/o terapisti, ad effettuare eventuali osservazioni in classe/sezione su loro alunni/e in carico per l'anno scolastico in corso, se necessario.

In caso di non autorizzazione, siamo a conoscenza che il/la proprio/a figlio/a sarà impegnato/a in attività didattiche in altro ambiente e con docenti della scuola.

Orbassano, _____

Firme:

Padre/Tutore _____

Madre/Tutrice _____