OSSERVAZIONE ED INTERVENTI DI CLASSE

I sottoscritti

COGNOME E NOME PADRE

Nato a ( ) il e residente a

 ( ),Via/piazza Telefono

COGNOME E NOME MADRE

Nata a ( ) il e residente a

 ( ),Via/piazza Telefono

vengono informati sulle attività e finalità del **Servizio di assistenza e consulenza psicologica, educativa, di neuropsicomotricità e di mediazione interculturale** presso l’I.C. “M.Squillace ” di Montepaone Lido, rivolto ad alunni, genitori e docenti. Il suddetto servizio, curato da psicologa, educatore professionale per **assistenza e consulenza psicologica ed educativa, neuropsicomotricista e mediatore interculturale** consiste in:

osservazione ed interventi collettivi in classe relativamente a: dinamiche di gruppo, situazioni comportamentali, difficoltà di concentrazione e di apprendimento, supporto al metodo di studio, supporto linguistico L2, consulenza e supporto ai docenti per lo sviluppo di strategie educative efficaci, laboratori di alfabetizzazione emotiva e di psicomotricità.

In qualità di esercente la potestà genitoriale/tutoriale sul minore che frequenta la classe sez

informati degli scopi e delle modalità del servizio di supporto psicologico/ educativo/ di psimomotricità / di mediazione interculturale interno all’Istituto

* AUTORIZZANO
* NON AUTORIZZANO
* Psicologa
* Educatrice
* Psicomotricista
* Mediatore interculturale

ad effettuare delle osservazioni e laboratori sulla classe frequentata da nostro/a figlio/a in sua presenza

Il presente modulo deve essere firmato da ENTRAMBI i genitori e la scelta vale fino al termine dell’anno scolastico in corso.

Luogo e Data,

firma del padre firma della madre

INTERVENTI INDIVIDUALIZZATI

I sottoscritti

COGNOME E NOME PADRE

Nato a ( ) il e residente a

 ( ),Via/piazza Telefono

COGNOME E NOME MADRE

Nata a ( ) il e residente a

 ( ),Via/piazza Telefono

vengono informati sulle attività e finalità del **Servizio di assistenza e consulenza psicologica, educativa, di neuropsicomotricità e di mediazione interculturale** presso l’I.C. “M.Squillace ” di Montepaone Lido , rivolto ad alunni, genitori e docenti. Il suddetto servizio, curato da psicologa, educatore professionale per **assistenza e consulenza psicologica ed educativa, neuropsicomotricista e mediatore interculturale** consiste in:

osservazione ed interventi relativamente a: dinamiche di gruppo, situazioni comportamentali, difficoltà di concentrazione e di apprendimento, supporto al metodo di studio, supporto linguistico L2, consulenza e supporto ai docenti per lo sviluppo di strategie educative efficaci, laboratori di alfabetizzazione emotiva e di psicomotricità.

In qualità di esercente la potestà genitoriale/tutoriale sul minore che frequenta la classe sez

informati degli scopi e delle modalità del servizio di supporto psicologico/ educativo/ di psimomotricità / di mediazione interculturale interno all’Istituto

* AUTORIZZANO
* NON AUTORIZZANO
* Psicologa
* Educatrice
* Psicomotricista
* Mediatore interculturale

ad effettuare delle osservazioni e laboratori individuali su nostro/a figlio/a

Il presente modulo deve essere firmato da ENTRAMBI i genitori e la scelta vale fino al termine dell’anno scolastico in corso.

Luogo e Data,

firma del padre firma della madre