



**Scuola dell'Infanzia Primaria e Secondaria di I grado**  
Sede Legale: via **Garibaldi snc - 03047 San Giorgio a Liri (FR)**  
Codice Fiscale: 81002370609 - Codice Univoco Ufficio: UFXNYN  
Mail: [fric826009@istruzione.it](mailto:fric826009@istruzione.it) - PEC: [fric826009@pec.istruzione.it](mailto:fric826009@pec.istruzione.it)  
Telefono **+39 0776910107** Fax **+39 07761810014**

Al Dirigente Scolastico,

Ai Docenti,

Ai Genitori/Tutori degli alunni dell'Istituto Comprensivo di San Giorgio a Liri (Fr)

**Oggetto: Autorizzazione interventi dello psicologo scolastico.**

Lo psicologo scolastico lavora con modalità diverse:

- Conduzione di colloqui individuali con insegnanti, genitori o alunni (se autorizzati dai genitori).

La consulenza psicologica individuale è un intervento gratuito e non terapeutico, breve e focalizzato su specifiche difficoltà; orienta e sostiene chi lo richiede aiutandolo a promuovere atteggiamenti attivi e propositivi e stimolando le capacità di scelta.

- Incontri di gruppo in classe con la metodologia gestalt play therapy;
- Osservazione delle dinamiche di gruppo in classe e dei singoli alunni;
- Consulenze e supervisioni agli insegnanti sulla classe e sui singoli allievi;

I docenti, qualora necessitino dell'intervento dello psicologo in classe, potranno richiedere una consulenza per la classe per approfondire la conoscenza delle dinamiche del gruppo o promuovere abilità sociali.

Per tali azioni in classe è prevista la raccolta delle autorizzazioni da parte dei genitori degli alunni. L'obiettivo non è la valutazione degli alunni, ma offrire loro un aiuto per acquisire consapevolezza delle proprie risorse o delle aree di miglioramento: per offrire loro gli strumenti per conoscersi meglio. Qualora lo si ritenga utile lo psicologo in classe potrà effettuare:

- **Osservazioni non partecipate in classe:** l'osservazione in classe, richiesta dai docenti e disposta dal Dirigente, prevede che lo psicologo sia presente in alcune lezioni ed osservi quello che accade senza intervenire. L'obiettivo è quello di aiutare gli insegnanti a gestire meglio le problematiche della classe. Se emergono indizi importanti di disagio, i genitori interessati verranno informati su

quanto emerso e saranno date loro indicazioni sui possibili percorsi da seguire, per valutare l'eventuale problema e trovare soluzioni.

- **Osservazioni partecipate in classe** delle dinamiche socio-relazionali, con l'ausilio di strumenti specifici della professione dello psicologo.
- **Interventi psicoeducativi** in classe o in modalità on-line, in forma di *laboratori con la metodologia della gestalt play therapy*, per promuovere il benessere emotivo, affettivo e relazionale.

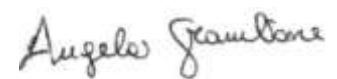
Qualsiasi attività lo psicologo svolga a scuola, **non può fare diagnosi**.

Alla conclusione dell'intervento, lo psicologo redige una relazione in cui comunica cosa ha fatto, come lo ha svolto e quello che ha rilevato.

Dott.ssa Angela Grambone

Psicologa Psicoterapeuta della Gestalt

Practitioner Gestalt Play Therapy



**MODULO DI AUTORIZZAZIONE E CONSENSO INFORMATO PER GLI INTERVENTI IN PRESENZA OPPURE ON LINE DELLO PSICOLOGO IN CLASSE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ padre del/della  
minore/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ recapito  
telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_ madre del/della  
minore/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ recapito  
telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_

In qualità di genitori esercenti la potestà genitoriale del minore \_\_\_\_\_ nato/a  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in Via  
\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della  
Scuola \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

- la partecipazione del proprio figlio/a alla seguente attività di classe (in presenza oppure in modalità on line)..... con lo psicologo dell'Istituto, la Dott.ssa Angela Grambone, durante l'orario scolastico nel giorno.....dalle ore ..... alle ore.....

\* SI

NO

(\*) Nel caso in cui l'autorizzazione fosse negata, durante l'intervento in classe, l'alunno/a sarà affidato/a ad altra classe.

- La specialista ad effettuare osservazioni delle dinamiche del gruppo classe. Le attività di osservazione sono volte ad agevolare le insegnanti nell'individuazione di strategie di intervento sullo stesso gruppo classe.

SI

NO

- Lo scambio di informazioni con i docenti ed eventuali ulteriori specialisti e referenti esterni alla scuola per confrontarsi anche su situazioni specifiche.

SI

NO

Le attività, attuate nel rispetto delle normative vigenti e della deontologia professionale, prevedranno il coinvolgimento dei genitori per eventuali confronti ed approfondimenti. I dati personali e sensibili della persona, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

**Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,**

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alla modalità della stessa, si esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione suindicata.

FORNISCE IL CONSENSO

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, si esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali sopra dichiarati per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

**Si allega un documento di riconoscimento di entrambi i genitori e del minore in corso di validità**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori/tutori

Padre.....

Madre .....

Firme congiunte di entrambi i genitori esercenti la patria potestà/affidatari/tutori (firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà /affidatari/ tutore )

**Firma della professionista Dott.ssa Angela Grambone**

