

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI TRICHIANA
SCUOLE DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I° GRADO
Via L. Bernard, 40 Trichiana - 32026 BORGO VALBELLUNA (BL) Tel. 0437/554449
e-mail: blic816001@istruzione.it - www.ictrichiana.edu.it

OGGETTO: autorizzazione colloquio sportello di ascolto psicologico

Con la presente autorizzo mio figlio/a _____
della classe _____ della scuola _____
ad accedere in orario scolastico allo sportello di ascolto psicologico attivato dall'Istituto Comprensivo di
Trichiana per un colloquio con la psicologa De Bona Chiara.

Sono consapevole che io stesso potrò accedere allo sportello per informazioni riguardo al colloquio
avuto da mio figlio/a e che i docenti potranno ricevere dallo psicologo informazioni ritenute utili alla
gestione della relazione educativo/didattica con mio figlio/a.

Solo su mia autorizzazione lo psicologo potrà riferire alla scuola in merito alle informazioni riservate
di cui verrà a conoscenza durante i colloqui.

Firma leggibile _____

Firma leggibile _____

Recapito della famiglia _____

Trichiana di Borgo Valbelluna,,.....