



Istituto Istruzione Superiore "MANGANO"

Catania

Cod. Fisc. 93198050879 - Cod. Mec. CTIS04300B

ctis04300b@istruzione.it - ctis04300b@pec.istruzione.it



COSTRUZIONI AMBIENTE TERRITORIO
ELETTRONICA ED ELETTROTECNICA
INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI
CHIMICA dei MATERIALI – Biotecnologie Ambientali
Corso serale Costruzioni ambiente territorio
Informatica e telecomunicazioni
Grafica e Comunicazione

SERVIZI PER LA SANITA' E L'ASSISTENZA SOCIALE
INDUSTRIA E ARTIGIANATO PER IL MADE IN ITALY
OPERATORE DEL BENESSERE (ACCONC./ESTETISTA)
Corso Serale: Industria e artigianato per il made in italy
Servizi per la sanità e l'assistenza sociale

Dott. Andrea Paratore
Psicologo scolastico

CONSENSO INFORMATO PER MINORI Consulenza psicologica

I sottoscritti _____ e _____
(Cognome e Nome del Padre o esercente la potestà genitoriale e tutoriale) (Cognome e Nome della madre)

residenti in via _____ n _____ Comune _____ Prov. _____

genitori del minore _____ nato/a il _____ a _____
(Cognome e Nome del figlio)

frequentante la classe _____ sez. del plesso _____ (Marconi o Mangano).

sono informati:

- che la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza psicologica finalizzata a mantenere la motivazione alta e ad utilizzare al meglio le risorse al fine di gestire tutte quelle situazioni difficili che potrebbero presentarsi durante il percorso scolastico.
- che nell'ambito della consulenza è offerto uno spazio di ascolto e confronto per promuovere il benessere psichico e contrastare il disagio giovanile.
- che lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);

Noi sottoscritti, in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso ed accettato quanto sopra, acconsentiamo che nostro figlio effettui l'incontro di consulenza psicologica programmata.

Luogo e data: _____

In fede

Firma del padre

Firma della madre
