



PROGETTO "IL CIELO IN UNA STANZA"
CONSENSO INFORMATO/AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI DELL'ALUNNO
A.S. 2023/2024

I sottoscritti genitori:

Padre (o tutore legale) _____ nato a _____
 (____) il _____, residente a _____, in via _____,

Madre _____ nata a _____
 (____) il _____, residente a _____, in via _____,

(qualora diversa da quella del padre)

genitori/affidatari dell'alunno/a _____ data
 di nascita ___ / ___ / _____ frequentante la classe _____ della scuola:

- Primaria/plesso Via Merope Secondaria/ plesso Via Merope Primaria/plesso Via Calimera
 dell'Istituto Comprensivo Via Merope di Roma.

DICHIARANO DI ESSERE INFORMATI IN MERITO ALLE ATTIVITA' DI
OSSERVAZIONE IN CLASSE/LABORATORI DI EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA'

previste dal progetto "Il cielo in una stanza" e finalizzate allo sviluppo dell'intelligenza emotiva, alla promozione del benessere psicologico ed allo sviluppo di adeguate competenze relazionali e di cittadinanza, nello specifico:

- OSSERVAZIONE IN CLASSE – Intesa come intervento di supporto al personale docente nella definizione degli interventi didattico/educativi e nell'individuazione delle strategie e metodologie più utili per realizzare la piena partecipazione del gruppo classe al normale contesto di apprendimento attraverso la eventuale elaborazione di specifici interventi - per la quale è necessario il consenso informato firmato dai genitori;
- LABORATORI DI EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA' - finalizzati a favorire la consapevolezza e il controllo di sé e delle proprie emozioni, sviluppare l'intelligenza emotiva imparando a interagire in modo costruttivo ed empatico con gli altri, promuovere e sostenere l'apprendimento di adeguate life skills e prevenire e contrastare comportamenti sociali a rischio, con particolare riferimento alla xenofobia (nel suo significato più ampio), al bullismo/cyberbullismo e la violenza di genere - per i quali è necessario il consenso informato firmato dai genitori;
- che gli interventi in classe (laboratori e/o osservazione) **NON** hanno una finalità terapeutica, ma costituiscono un momento di confronto con il gruppo classe su tematiche di particolare interesse per la specifica fascia d'età o per l'osservazione delle dinamiche del gruppo, di eventuali comportamenti problematici e/o di eventuali difficoltà degli alunni;

- che alle attività possono accedere solamente gli alunni che hanno consegnato il presente consenso informato/autorizzazione firmato da entrambi i genitori;
- che gli interventi saranno realizzati dalle Dott.ssa Francesca Romana Del Popolo (Iscritta all'Ordine degli Psicologi del Lazio n° 21205) e dalla Dott.ssa Alberta Venzi (Iscritta all'Ordine degli Psicologi del Lazio n° 17066 e dalla Dott.ssa Donata Lembo (Iscritta all'Ordine degli Psicologi della Sicilia n°3915-A);

Per quanto sopra descritto, in relazione alle attività del progetto "Il cielo in una stanza",

AUTORIZZANO NON AUTORIZZANO

il proprio figlio/a a partecipare all'osservazione e/o alle attività laboratoriali con l'intero gruppo classe svolte nell'ambito del progetto "Il cielo in una stanza" .

Roma, _____

Firma dei genitori*

_____ (madre) _____ (padre)

* In caso di unico genitore firmatario, nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il sottoscritto, genitore unico firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000,

DICHIARA

di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui

agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma _____