

LOGO-INTESTAZIONE DELL' ISTITUTO

(Prot. – Protocollo digitale)

CONSENSO INFORMATO

(L'originale sarà conservato dalla scuola, una copia sarà consegnata al genitore)

Dati dell'alunno/a

Nome e Cognome: _____

Data di nascita: _____

Dati del genitore/rappresentante legale:

Nome e Cognome: _____

Data di nascita: _____

Dati del genitore/rappresentante legale:

Nome e Cognome: _____

Data di nascita: _____

Testo del consenso

Nome del progetto: *Indipote(dn)S* acronimo significativo di "Individuazione precoce, potenziamento dei disturbi del neurosviluppo", assunto dal progetto regionale **INDACO**

Per favore selezioni con una "X" la risposta desiderata:

	Sì	No
Sono stato informato del percorso scolastico di mio figlio, in merito alle fasi di osservazione e potenziamento nonché delle risultanze inerenti criticità di apprendimento ancora persistenti		
Sono stato informato circa le spiegazioni relative alla riservatezza dei dati riguardanti mio figlio/a		
Sono stato informato sul diritto di non considerare significative le informazioni avute circa le criticità di apprendimento, di mio figlio/a, ancora persistenti		

Ho letto e compreso l'informativa scritta che mi è stata consegnata relativa al suddetto progetto. Le mie domande relative a tale progetto sono state chiarite in modo soddisfacente. Io posso conservare il materiale scritto che mi è stato consegnato e ricevere una copia della mia dichiarazione di consenso informato		
Ho avuto tempo a sufficienza per prendere decisioni in merito a quanto proposto		
Ho parlato con il Case Manager e/o il coordinatore di team/classe e/o il Dirigente Scolastico o suo incaricato		

Firmato _____ Data _____

Firmato _____ Data _____

Conferma del coordinatore dell'incontro informativo.

(Questa parte sarà compilata dal coordinatore dell'incontro informativo con la famiglia.)

Ho dato ai genitori dettagliate e accurate informazioni relative a questo progetto, in merito alle fasi di osservazione e potenziamento, ed alle successive possibilità di presentazione ed eventuale presa in carico da parte delle NPI di riferimento, nonché delle risultanze inerenti criticità di apprendimento ancora persistenti. Non c'è stata influenza indebita.

Nome e Cognome del coordinatore _____

Firma del coordinatore _____ Data _____