

*Alle famiglie*

*P.c. alla DSGA, alla Referente di progetto, alla Dott.ssa La Barbera*

**OGGETTO: SPORTELLO D'ASCOLTO A.S. 2025/26 - CONSENSO INFORMATO AL SERVIZIO DI  
OSSERVAZIONE IN CLASSE**

**Comunicazione alle famiglie**

Si informano le famiglie che, per l'anno scolastico 2025/2026, l'Istituto Comprensivo ha attivato il servizio di Sportello d'ascolto con la presenza della Dott.ssa La Barbera, psicologa scolastica. Nell'ambito di tale servizio, la professionista sarà presente nelle classi/sezioni per effettuare osservazioni delle dinamiche tra alunni e insegnanti, con finalità esclusivamente educative e non terapeutiche.

**Obiettivi principali del servizio:**

- Comprendere le problematiche che possono generare difficoltà di apprendimento e/o relazioni socio-affettive, al fine di ridurre eventuali manifestazioni di disagio nel gruppo classe;
- Promuovere competenze personali e professionali utili a favorire un clima costruttivo e a valorizzare l'espressione individuale di ciascun alunno;
- Fornire informazioni sui principali disturbi dell'età evolutiva e sulle possibili difficoltà di apprendimento;
- Supportare e potenziare la comunicazione all'interno del team docente, tra docenti e genitori, e tra docenti e alunni.

Le date degli interventi di osservazione saranno concordate direttamente tra gli insegnanti e la Dott.ssa La Barbera, la quale è tenuta al pieno rispetto della normativa sulla privacy e al segreto professionale previsto dal codice deontologico degli psicologi.

Questo tipo di intervento rappresenta una risorsa preziosa per l'intera comunità scolastica. Negli anni, infatti, ha contribuito a migliorare il benessere psico-fisico di bambini e bambine, favorendo un clima positivo e collaborativo nelle classi e nelle sezioni coinvolte.

Savignano sul Panaro, 05/11/2025

**La Dirigente Scolastica**  
**Marta Esposito**

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
dell'art. 3 del D.lgs. n. 39/1993*

\_\_\_\_\_ **TAGLIANDO DI RISCONTRO** \_\_\_\_\_

(consegnare all'insegnante entro 3 giorni dal ricevimento)

**Sportello d'ascolto a.s. 2025/26 - Consenso informato al Servizio di osservazione in classe**

I sottoscritti ..... e ..... genitori di

..... sezione/classe ..... plesso .....

- AUTORIZZIAMO
- NON AUTORIZZIAMO

Firma di entrambi i genitori: \_\_\_\_\_