

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Serafino Amabile Guastella"

Alla Psicologa dott.ssa Simona Mirabella

Servizio di Supporto Psicologico a.s. 2021/2022
Istituto Comprensivo Statale "S.A. Guastella"
Psicologa Dr.ssa Simona Mirabella

OSSERVAZIONE IN CLASSE
Infanzia e primaria

I sottoscritti _____ , _____

genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____

della scuola _____ plesso (specificare) _____

INFANZIA O PRIMARIA

AUTORIZZANO

la dott.ssa Simona Mirabella, Psicologa esperta nelle problematiche di apprendimento, comportamentali e psicologiche che opera nell'ambito del Servizio di Supporto Psicologico attivo nell'a.s. 2021/22 presso l'Istituto Comprensivo Statale "Serafino Amabile Guastella" di Chiaramonte, a compiere momenti di osservazione all'interno della classe con azioni rivolte a supportare gli insegnanti nello sviluppo di strategie educative efficaci e nella gestione delle dinamiche di gruppo, di comportamenti problematici, di difficoltà di concentrazione e di apprendimento, al fine di promuovere il benessere personale a scuola.

Data ____ / ____ / ____

FIRMA

(padre) _____

(madre) _____