

Al Dirigente Scolastico  
IC "A. S. Aosta"

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ACCESSO DI FIGURE SPECIALISTICHE ESTERNE PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTO DI OSSERVAZIONE E/O INTERVENTO IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO**

I SOTTOSCRITTI GENITORI

- Cognome e nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Cognome e nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
dell'alunno \_\_\_\_\_  
Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

- CHIEDONO che venga attivato l'iter previsto dal "Protocollo per l'accesso di figure specialistiche esterne all'amministrazione scolastica con coordinamento e progettazione dei relativi interventi condotti in ambito ed orario scolastico", per la realizzazione del seguente Progetto di osservazione e intervento specialistico, da condurre in orario curricolare in affiancamento ai docenti della classe:
- tipologia di intervento: \_\_\_\_\_
  - obiettivi dell'intervento: \_\_\_\_\_
  - specialista (cognome e nome): \_\_\_\_\_
  - in qualità di (titolo/specialità/abilitazione): \_\_\_\_\_

DICHIARANO di essere a conoscenza del Protocollo sopra citato e di accettarne le disposizioni.

ALLEGANO il Progetto di osservazione e/o intervento del terapeuta contenente tutte le informazioni richieste dal sopra citato Protocollo, firmato dal terapeuta e dai sottoscritti per accettazione.

Al fine di consentire all'Amministrazione scolastica l'organizzazione del servizio, gli scriventi COMUNICANO le giornate e fasce di disponibilità dello/a specialista:

\_\_\_\_\_

CHIEDONO inoltre la possibilità di partecipazione del suddetto/a esperto/a al GLO.

Ogni attività sarà preventivamente concordata con la Scuola e con il personale docente. L'intervento non comporterà per l'Amministrazione alcun onere economico di carattere remunerativo, contributivo e/o assicurativo. Non comporterà rischi di alcun genere per l'alunno destinatario né per soggetti terzi. La famiglia dichiara di sollevare fin d'ora la Scuola e i docenti da ogni responsabilità derivante dal presente accesso e intervento o ad esso collegato. A carico della famiglia permane l'obbligo della verifica dei titoli professionali dello specialista.

Data e luogo \_\_\_\_\_

.....  
.....  
Firma leggibile di entrambi i genitori