

CONSENSO INFORMATO

PER LO SCREENING DEGLI APPRENDIMENTI SCOLASTICI

Gentili Genitori,

nell'ambito delle attività di promozione del benessere scolastico, l'Istituto Comprensivo I.C. San Filippo del Mela propone la possibilità di partecipare ad uno screening degli apprendimenti scolastici, finalizzato a individuare precocemente eventuali difficoltà nelle aree di comprensione, scrittura e calcolo.

Lo screening non costituisce una valutazione diagnostica, ma rappresenta un momento di osservazione e prevenzione utile per promuovere il successo formativo degli alunni e, ove necessario, per orientare la famiglia verso eventuali approfondimenti.

Finalità e modalità

Lo screening sarà condotto dalla dott.ssa Martina Di Giacomo, logopedista iscritta all'albo di Messina n.209.

Le prove saranno somministrate in orario scolastico al contesto classe e avranno una durata complessiva di circa 1 ora.

Nel caso in cui dallo screening emergano difficoltà negli apprendimenti, tali risultati devono essere considerati solo indicativi di un possibile fattore di rischio.

Per confermare o approfondire le eventuali difficoltà è necessario effettuare una valutazione clinica completa, che consenta di formulare una diagnosi accurata.

Pertanto, gli esiti dello screening non rappresentano in alcun modo una diagnosi, ma solo un'indicazione di possibile rischio.

Restituzione dei risultati e modalità

La restituzione degli esiti dello screening avverrà tramite una breve relazione scritta, redatta dalla professionista incaricata. La relazione conterrà una sintesi dei risultati e, se necessario, indicazioni per eventuali approfondimenti o strategie di supporto.

La relazione sarà consegnata contestualmente alle famiglie e alla scuola, al fine di condividere strategie educative e didattiche di supporto, sempre nel rispetto della riservatezza del minore e della famiglia. In questo modo sarà possibile garantire al minore la migliore modalità di apprendimento, adeguandola alle sue caratteristiche.

Per garantire la massima riservatezza e al tempo stesso offrire una modalità comoda per la famiglia, i genitori possono scegliere la modalità di ricezione della relazione:

- Consegna cartacea (busta chiusa consegnata a mano presso la segreteria scolastica in data da concordare).
- Invio digitale (tramite email all'indirizzo da voi fornito).

Nel caso di invio digitale, la relazione sarà trasmessa in formato PDF protetto da password, all'indirizzo email indicato nel presente modulo.

La password corrisponderà alle iniziali del nome e cognome dell'alunno, alla sezione di appartenenza e al numero corrispondente al giorno di nascita.

*Esempio: Mario Rossi frequenta la classe 2B ed è nato il 27/03/2006
La password sarà: MRB27*

Il file PDF non conterrà nel nome del documento riferimenti identificativi del minore e verrà inviato esclusivamente per le finalità indicate.

I dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e delle normative vigenti in materia di privacy e protezione dei dati.

Indirizzo email per l'invio (solo se selezionata la modalità digitale):

Riservatezza e anonimato

La professionista incaricata non trae alcun beneficio economico o di altra natura dallo svolgimento dello screening, che viene proposto esclusivamente come servizio di prevenzione e promozione del benessere scolastico.

A discrezione della famiglia, è possibile scegliere se lo screening venga effettuato in forma anonima, senza che il professionista conosca l'identità dell'alunno, oppure se l'attività venga svolta in forma nominativa. L'anonimato dell'identità dell'alunno non condiziona in alcun modo la restituzione dei risultati alle famiglie, che in tal caso sarà veicolata dalla scuola, mediante il ritiro della relazione in formato cartaceo.

- Autorizzo lo svolgimento dello screening in forma nominativa, consentendo al professionista di conoscere l'identità di mio/mia figlio/a.
- Preferisco che lo screening venga svolto in forma anonima, senza che il professionista conosca l'identità di mio/mia figlio/a. In tal caso accetto che l'unica modalità di restituzione valida sia quella cartacea presso la segreteria scolastica.

Consenso

Noi sottoscritti _____ e _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____,

nato/a il _____ e frequentante la classe _____ sezione _____ del plesso

- dichiariamo di aver ricevuto informazioni chiare e comprensibili riguardo allo svolgimento dello screening degli apprendimenti;

- acconsentiamo alla partecipazione di nostro/nostra figlio/a alle attività sopra descritte;

- autorizziamo il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità indicate.

Luogo e data _____

Firma dei genitori/tutori _____

Firma del professionista _____