

**Ai genitori degli alunni delle classi seconde
dell'ITIS P. Paleocapa di Bergamo**

Informativa ai sensi dell'articolo 13 D. Lgs. 30-06-03 n.196

Con la presente le chiediamo di

- consentire a suo/a figlio/a di rispondere al test di orientamento professionale **SDS Self-Directed Search (SDS)** per il progetto di "Orientamento alla scelta del triennio" organizzato dall'ITIS P. Paleocapa di Bergamo in collaborazione con Unimpiego Bergamo Srl. Lo scopo del progetto è di fornire alla famiglia un supporto professionale, con l'intento di rendere il ragazzo o la ragazza consapevole rispetto alle proprie attitudini, aspirazioni professionali, attività preferite e competenze, per accompagnarlo/a ad una scelta meditata dell'indirizzo del triennio. Il test verrà compilato on line in autonomia dall'alunno.
- consentire contestualmente alla Dott.ssa Laura Moriggi, psicologa del lavoro (n. iscrizione all'albo degli psicologi della regione Lombardia n. 8856), o ad un suo collaboratore ugualmente titolato, di svolgere una valutazione personalizzata del profilo che emergerà dal test, incontrando suo/a figlio/a per un colloquio di restituzione, al quale potrà partecipare anche lei, qualora le faccia piacere.
- Il test è da intendersi come atto riservato, pertanto ogni allievo avrà accesso solamente al proprio lavoro e comunque i dati e le informazioni personali saranno trattati in forma riservata e nel pieno rispetto della normativa sulla privacy.
Per partecipare occorre che dichiari la sua disponibilità compilando il modulo sotto riportato e restituendolo a Ufficio Didattica – sportello n.2.

Da compilare a cura dei genitori

DICHIARAZIONE DI LIBERA ADESIONE AL PROGETTO

“Orientamento alla scelta del triennio”

Io sottoscritto _____ Nato a _____ Prov ____ il _____
Residente in via _____ nel Comune di _____ Prov
____ telefono fisso _____ cellulare _____ in qualità di padre,

Io sottoscritta _____ Nata a _____ Prov ____ il _____
Residente in via _____ nel Comune di _____ Prov
____ telefono fisso _____ cellulare _____ in qualità di madre,

- con la presente dichiariamo di essere a conoscenza delle finalità e dei metodi previsti nel progetto di orientamento sopra citato, coordinato localmente dal Prof. Domenico Nicolicchia e dalla Dott.ssa Laura Moriggi;

- confermiamo l'adesione al progetto di orientamento alla scelta del triennio per nostro figlio/a:

Cognome e Nome _____ Nato a _____ Prov ____ il _____
Sesso M/F ____ Residente in via _____ nel Comune di
_____ Prov ____ cellulare _____;

- autorizziamo l'invio dei codici di accesso per la compilazione del test on line all'indirizzo mail: _____

- Provvediamo al pagamento della quota di €140,00 (IVA inclusa) tramite bonifico bancario:
IBAN: IT96Z0542811111000000005082 Causale: Unimpiego-orientamento classi 2^
- Indichiamo il nome del genitore che eventualmente parteciperà al colloquio di restituzione del test insieme al/la proprio/a figlio/a _____ cellulare _____
- Alleghiamo alla presente adesione copia della carta di identità di entrambi i genitori e ci impegniamo a consegnare alla scuola il presente documento compilato e firmato in originale

Luogo e Data _____

Firma di entrambi i genitori _____

(o di chi ne fa le veci) _____