**Al Dirigente Scolastico, prof.**

**Al Responsabile dell’Orientamento: Prof.ssa Pascucci Angela**

**IC SAN PIO V**

**PROGETTO DI ORIENTAMENTO SCOLASTICO**

**a.a. 2021-2022**

 Il Progetto proposto per le classi III del vostro IC “SAN PIO V” si

 articola nelle seguenti fasi:

* Somministrazione di un questionario rivolto alla valutazione delle aree attitudinali (Ist2000), somministrazione di un questionario con la finalità di valutare la qualità dell’apprendimento(*Questionario sui Processi di Apprendimento)*, somministrazione di un questionario per la scelta professionale (*Questionario delle Preferenze Professionali*) ed infine la raccolta di alcuni dati anamnestici riguardanti tre contesti: familiare, scolastico e di aspirazioni professionali, attraverso una scheda informativa in vista del progetto scolastico. Scheda informativa e i tre questionari saranno somministrati **in presenza** attenendosi a tutte le normative COVID-19 della Scuola;
* correzione delle singole prove;
* confronto con i docenti relativamente ai dati emersi on-line (**google meet**);
* colloquio di restituzione del profilo emerso con studenti e genitori on-line (**google meet**).

 Per un buon esito dell’attività, la consegna dei risultati delle prove individuali sarà preceduta da un confronto coi docenti, e poi restituita ai genitori. Di seguito l'autorizzazione richiesta per l'adesione alla batteria di testi previsti per il Progetto di orientamento scolastico:

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_dell'IC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**autorizza**

mio/a figli\_\_\_\_\_ a svolgere il test in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed acconsento al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003. La restituzione dei risultati avverrà su **google meet** in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine condivido il mio cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed il mio indirizzo mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**autorizza**

 la scuola a prendere visione del profilo del test per una proficua collaborazione scuola-famiglia.

ROMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma