



Fatima Derbal
Psychologue de l'Education Nationale
Fatima.dermal@education.pf
Tél bureau : 40 46 27 66 (joignable hors mission)

AUTORISATION PARENTALE

Entretien et/ou bilan psychologique

Je soussigné (e)..... Mère, père ,tuteur légal

Enfant : NOM PRENOM..... Né (e) le

Scolarisé(e) en classe de Nom de l'enseignant.....

Ecole.....

Autorise Fatima Derbal, psychologue, à rencontrer mon enfant et pratiquer un bilan psychologique (tests psychométriques) si nécessaire. Les résultats restent confidentiels et pourront être transmis si besoin, après votre accord, aux partenaires extérieurs (paramédical ou médical) qui répondent à la confidentialité des données.

Fait à Le

Signature du responsable légal: