



ISTITUTO COMPRESIVO PENTIMALLI-PAOLO VI-CAMPANELLA
SCUOLA DELL'INFANZIA – SCUOLA PRIMARIA – SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO



FUTURA

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI POLITICA E RISORSE

**Alle famiglie degli alunni
A tutto il personale scolastico.**

Oggetto: Attivazione intervento psicologico in classe e sportello d'ascolto.

si comunica che, nell'ambito delle iniziative promosse dal nostro Istituto per il benessere psicologico e relazionale degli alunni e del personale, è stato attivato un servizio di supporto psicologico che comprende:

- ✓ Interventi in classe, finalizzati alla promozione del benessere emotivo, della gestione dei conflitti e del potenziamento delle competenze relazionali e comunicative degli studenti;
- ✓ Sportello d'ascolto psicologico, rivolto agli alunni, ai genitori e al personale scolastico, gestito da una psicologa specializzata, con l'obiettivo di offrire uno spazio di ascolto, confronto e sostegno.

Il servizio sarà curato dalla **Dott.ssa Irene Torchia** psicologa e psicoterapeuta.

La partecipazione agli incontri e all'attività di sportello è volontaria e gratuita.

Per accedere allo sportello d'ascolto sarà necessario compilare l'apposito modulo di consenso informato, **che si allega alla presente.**

L'iniziativa rientra tra le azioni volte a favorire il benessere e la crescita armoniosa della comunità scolastica, promuovendo un clima positivo e inclusivo.

Certi della collaborazione di tutti, si porgono cordiali saluti.



Il Dirigente Scolastico
Prof. Domenico Pirrotta

Al Dirigente Scolastico
IC F. PENTIMALLI PAOLO VI CAMPANELLA
89013 GIOIA TAURO (RC)

LIBERATORIA PROGETTO: INTERVENTO PSICOLOGICO IN CLASSE E SPORTELLO D'ASCOLTO.

Il sottoscritto genitore/tutore _____,
nato il _____ a _____ prov. _____
residente a _____ Via _____ prov. _____
e-mail _____ tel. _____

E

Il sottoscritto genitore/tutore _____,
nato il _____ a _____ prov. _____
residente a _____ Via _____
_____ prov. _____ e-mail _____
_____ tel. _____

dell'alunno _____ nato
a _____ il _____ frequentante la classe _____
Sez. _____ Scuola _____

nella qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sul Minore, anche ai sensi e per gli effetti del D. lgs 196/03, con la sottoscrizione del presente documento, riguardante le attività relative al progetto

INTERVENTO PSICOLOGICO IN CLASSE E SPORTELLO D'ASCOLTO

(Barrare la voce che interessa)

- AUTORIZZANO L'INGRESSO IN CLASSE DELLA PSICOLOGA/PSICOTERAPEUTA E DELLO PSICOLOGO
- NON AUTORIZZANO L'INGRESSO IN CLASSE DELLA PSICOLOGA/PSICOTERAPEUTA E DELLO PSICOLOGO

(Barrare la voce che interessa)

- AUTORIZZANO L'ACCESSO ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO INDIVIDUALIZZATO E/O IN PICCOLI GRUPPI
- NON AUTORIZZANO L'ACCESSO ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO INDIVIDUALIZZATO E/O IN PICCOLI GRUPPI

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:

- di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste

all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali;

- di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto.

La psicologa Dott.ssa Irene Torchia, riceverà per appuntamento mediante richiesta effettuata al Docente coordinatore di classe.

Data _____

Firma _____

Firma _____

Si allega fotocopia del documento d'identità di entrambi i genitori/tutori.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente autorizzo la scuola al trattamento dei miei dati personali e del Minore. Prendo atto che il rifiuto del consenso al trattamento dei miei dati personali e dei dati del Minore come sopra comporta l'impossibilità, da parte dei Responsabili, di svolgere le proprie attività in relazione al progetto "Sportello D'Ascolto" o attività individuali con il minore.

Per i dati del Minore

Firma _____ Firma _____

*Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa. Infatti, laddove per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti l'alunno risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma deve effettuare anche la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Nome e cognome del genitore (in stampatello):

Data ____/____/____

Firma