



Ministero della Pubblica Istruzione

Istituto Tecnico Commerciale Statale e PACLE

“ELSA MORANTE”

Via Bonaparte, 2/bis – 20812 Limbiate (MB)

Tel: 02 9964933 – 02 9964934 – Fax: 02 9966747

E-mail uffici: mitd49000q@istruzione.it Posta certificata: MITD49000Q@pec.istruzione.it

Cod. Fisc. 91074030155 – Cod. Mecc. MITD49000Q

Limbiate, 13 ottobre 2017

Ai docenti
Agli studenti
Ai genitori
Al personale ATA

Circ. n. 74

Oggetto: SPORTELLO ASCOLTO “LIBERAMENTE”

Si comunica che **lunedì 23 ottobre** la psicologa passerà in tutte le classi prime a partire **dalle 9.30**, per un breve intervento informativo sul progetto di cui all’oggetto.

I coordinatori sono invitati a **raccogliere i tagliandi** debitamente firmati e **consegnarli in segreteria didattica entro martedì 24 ottobre**.

In particolare, si informano genitori e studenti di quanto dietro indicato.

- Presso la scuola è stato attivato uno sportello d'ascolto psicologico tenuto dalla dott.ssa Cavandoli
- Lo sportello offre uno spazio di ascolto e consulenza finalizzato alla promozione del benessere psico-fisico
- Tale servizio è gratuito ed è rivolto agli studenti, ai genitori e agli insegnanti
- Lo sportello effettua interventi di primo livello, che hanno una durata circoscritta, indicativamente cinque, in genere sufficienti per focalizzare soluzioni attuabili, per riscoprire potenzialità inespresse e per uscire dall'*impasse* che in alcuni momenti della vita sono causa di passività e sofferenza
- Gli interventi stabiliti da tale servizio non si delineano come un percorso psicoterapeutico
- I colloqui si svolgeranno nel rispetto della *privacy* degli studenti e dei genitori che vorranno usufruire di tale spazio d'ascolto. La psicologa è tenuta al rispetto del segreto professionale come previsto dal Codice Deontologico
- I ragazzi, i genitori o gli insegnanti potranno prenotare un **appuntamento** inviando una **mail** all'indirizzo valentina.cavan@virgilio.it o un **sms** al numero **346/5433720**. Questo metodo è risultato utile perché garantisce allo studente la privacy e un contatto diretto con la consulente anche in caso di disdetta
- I **genitori** sono invitati a **firmare per presa visione il tagliando** sottostante e **restituirlo al coordinatore di classe entro sabato 21 ottobre**.
- Vigè la regola del **silenzio assenso**. I **genitori che** per qualsiasi motivo **non acconsentono** al fatto che il proprio figlio minorennè usufruisca del servizio **devono comunicarlo entro il 21 ottobre**, sempre sullo stesso tagliando.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Michela Vaccaro
Firma apposta, ai sensi dell'art. 3 comma 2 D. L.vo n. 39/93

lo sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

classe _____ **dichiaro di aver preso visione della circolare n. 74 del 13/10/2017**

Limbrate, addì

Il genitore (firma per presa visione)

ATTENZIONE: Compilare la parte sottostante solo se si nega il consenso

lo sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

classe _____ **NON ACCONSENTO** alla partecipazione di mio figlio minorennè al progetto SPORTELLO ASCOLTO "*LIBERAMENTE*"

Il genitore (firma per negazione consenso)