



ISTITUTO COMPRENSIVO "L. DE LORENZO"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado
Via Marconi, n. 91 - 85059 VIGGIANO (PZ)
Tel. 0975/61162 - Fax 0975/311120
Cod. Scuola: PZIC83800N - Cod. Fiscale.: 81000070763
Email: pzic83800n@istruzione.it - Pec: pzic83800n@pec.istruzione.it
Sito Web: www.icviggiano.edu.it



Istituto Comprensivo - "L. DE LORENZO"-VIGGIANO
Prot. 0000400 del 21/01/2021
(Uscita)

Ai sig.ri genitori dell'I.C "L. de Lorenzo"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e
Secondaria di Primo Grado
VIGGIANO

OGGETTO: Sportello di ascolto: informativa e modulo per il consenso

Si comunica che dal 27 gennaio '21 è attivo presso L' I.C. "L. De Lorenzo" di Viggiano lo Sportello di Ascolto rivolto agli alunni ai loro genitori e ai docenti. Lo Sportello di Ascolto, tenuto dalla dott.ssa Claudia Cappelli, si propone i seguenti obiettivi:

- promuovere negli studenti la motivazione allo studio e la fiducia in se stessi;
- costituire un momento qualificante di ascolto e di sviluppo di una relazione di aiuto;
- fornire ai genitori uno spazio di confronto sulle problematiche vissute a scuola dai propri figli, sia a livello individuale che nel gruppo-classe;
- svolgere osservazioni in sezione / classe sui prerequisiti di apprendimento attraverso attività laboratoriali;
- costituire un'opportunità per favorire delle riflessioni, in particolare nell'ambito dell'educazione alla salute, all'affettività e di prevenzione del disagio;
- collaborare con le famiglie per la prevenzione del disagio scolastico;
- fornire ai docenti consulenze sulla gestione dei rapporti con gli studenti.

La dott.ssa Cappelli sarà disponibile ad incontrare gli alunni durante l'orario scolastico, per docenti e genitori: tramite accordo diretto con la dott.ssa, email: claudia.cappelli1990@gmail.com. ogni mercoledì dalle 15:00 alle 17:00 tramite modalità telefonica.

Tutti gli alunni dovranno restituire ai docenti di sezione / classe entro il 26 gennaio '21 il presente modulo di consenso informato debitamente compilato e firmato da entrambi i genitori.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

prof.ssa Elena Pusateri

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993

Modulo di dichiarazione del consenso informato all'accesso allo Sportello d'ascolto

Io sottoscritto _____

e io sottoscritta _____

genitori del/la minore _____ frequentante la Scuola dell'Infanzia/
Primaria/ Secondaria di Primo Grado sezione/classe _____ presa conoscenza delle comunicazioni suddette,
in virtù della potestà genitoriale,

diamo

non diamo

il consenso a che nostro/a figlio/a possa partecipare, alle attività dello Sportello di Ascolto attivato presso la scuola dalla dott.ssa Claudia Cappelli

Data:

Firme: _____