



Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO EST 1 – BRESCIA

Via A. Del Verrocchio, 328, 25124 BRESCIA – BSIC878006 - C. F. 98093050171 Tel. 0302306867 Fax 0302306462
bsic878006@istruzione.it; bsic878006@pec.istruzione.it www.istitutocomprensivoest1.gov.it

CIRCOLARE N. 51

Ai genitori degli alunni
della scuola Secondaria di I Grado
dell'I.C.EST1 Brescia

Oggetto: **Attivazione progetto Lo Psicologo a scuola – Sportello d'ascolto psicologico**

In vista delle prossime riunioni degli organi collegiali e per una più spedita organizzazione in caso di approvazione, si comunica che verrà riproposto in collaborazione con la Coop sociale onlus "La Vela" e con il Comune di Brescia il Progetto "Lo psicologo a scuola" – Sportello d'ascolto psicologico, per attivarlo nel corso del mese di novembre.

Lo sportello sarà rivolto agli alunni della Scuola secondaria di primo grado e sarà gestito dal **dott. Angeli Daniele**, psicologo iscritto all'Albo.

L'attività di consulenza psicologica verrà presentata dallo stesso psicologo

il 05/11 alle classi del Verrocchio e Violante

il 06/11 alle classi della De Filippo

La prenotazione ai colloqui avverrà tramite un modulo predisposto e conservato dal personale scolastico a seconda della disponibilità dello Psicologo, garantendo la massima riservatezza.

Le autorizzazioni saranno custodite dai responsabili di plesso.

I colloqui potranno essere richiesti solo dagli studenti in **possesso di autorizzazione scritta firmata dai genitori**, ed avranno la durata di 30 minuti. Anche per verificare e quantificare l'interesse all'iniziativa chiediamo pertanto a tutti i genitori che lo desiderino di compilare e restituire l'allegato modulo di autorizzazione, preferibilmente **entro il 04 novembre**.

Il calendario proposto per tutto l'anno scolastico sarà il seguente:

Scuola secondaria **Tovini Verrocchio**: martedì dalle ore 8.30 alle ore 10.30

Scuola secondaria **Tovini Violante**: martedì dalle ore 11.00 alle ore 13.00

Scuola secondaria **De Filippo**: mercoledì dalle ore 8.30 alle ore 10.30

Si chiede pertanto ai genitori di compilare la parte sottostante e di restituirla ai coordinatori di classe.

Il Dirigente Scolastico
Gaetano Greco

Il sottoscritto _____

Genitore/tutore di _____

Frequentante la classe _____ della Scuola secondaria di primo grado _____

Autorizza

Non autorizza

Il proprio figlio ad usufruire dello sportello di ascolto psicologico attivato in merito al progetto "Lo Psicologo a scuola" per l'anno scolastico 2019/20

Brescia, _____

Firma del genitore/tutore¹

¹ In caso di firma di uno solo dei genitori 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/richiesta 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