BOIC838005 - BOIC838005 - CIRCOLARI E COMUNICATI - 0000024 - 07/10/2026 - VOCE UNICA - U

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
VADO-MONZUNO
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Senza Zaino.
Per una scuola Comunità...

Ai Genitori degli alunni e alunne
Scuola Secondaria di 1° grado

**Oggetto**: Supporto e assistenza psicologica al personale scolastico, agli studenti e alle famiglie.
Modulo consenso informato.

*Gentilissimi,*

nell'ambito dei progetti attivati nel PTOF è prevista la collaborazione con figure professionali esterne che svolgeranno attività laboratoriali per favorire l'inclusione scolastica degli alunni, il miglioramento del benessere all'interno della scuola, la migliore gestione, nell'interesse della didattica, degli spazi e dei tempi della giornata scolastica.
Gli esperti inoltre svolgeranno una funzione di sostegno alla genitorialità in base ai bisogni espressi dalle singole famiglie e dalla scuola.
Inoltre, sarà attivo lo sportello di ascolto inserito nel progetto "Intervento e sportello di ascolto psicologico", parte integrante del PTOF d'Istituto e curato dalla dott.ssa Stanzani Laura.
Lo sportello, rivolto a studenti, genitori e docenti, si configura come uno spazio di accoglienza e riflessione per sostenere l'impegno educativo di genitori e docenti e per favorire l'orientamento e il benessere psicofisico degli alunni. L'accesso allo sportello avviene in modo volontario e le prenotazioni dei ragazzi vengono gestite in forma anonima dalle Referenti di plesso. Quelle dei genitori invece avverranno tramite mail all'indirizzo sportello.stanzani@icvadomonzuno.edu.it.
La metodologia di intervento è quella della consulenza breve che prevede un numero limitato di interventi, senza una presa in carico strutturata nel tempo. I colloqui si svolgeranno in forma gratuita e tutelando la riservatezza.
Si prega di restituire la sottostante autorizzazione debitamente compilata.

Il Dirigente Scolastico
Dott. Simone Fantini
(firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, c. 2 del D. Lgs. N. 39 del 1993)

---

Noi sottoscritti …….. e …….

in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale sul minore ……..frequentante la classe ……. a.s. 2026-2027 della scuola Secondaria di: …….

**DICHIARIAMO**

di aver preso visione e di approvare le attività e le finalità del progetto di supporto e assistenza psicologica al personale scolastico, agli studenti e alle famiglie.
Firme genitori:

1) _____ 2) _____

In caso di firma di un solo genitore/autore/affidatario lo stesso sottoscrive contestualmente la seguente dichiarazione: "consapevole delle conseguenze amministrative e penali corrispondenti a verità, ai sensi del d.p.r. 445 del 2000, Dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 qua del codice civile, che richiede il consenso di entrambi genitori"

Firma del genitore/tutore/affidatario _____