

Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E
SECONDARIA DI 1° GRADO "PADRE VITTORIO FALSINA"**



Via Scuole, 14 – 25045 Castegnato (BS) – C.F. 98093000176
Cod. Mecc. BSIC81000X – C.U. UFHZWM Tel: 0302721133 - Fax: 0302147378
www.comprensivocastegnato.edu.it - email: bsic81000x@istruzione.it Pec: bsic81000x@pec.istruzione.it

Castegnato, 4.10.2019

Circ. n°31

A tutti i genitori
Delle classi prime della Scuola Secondaria di 1 grado

Oggetto: autorizzazione alla partecipazione al Progetto Sportello Psicologico

Nel nostro Istituto, a partire dal mese di ottobre sarà presente, con frequenza mensile, la Dott.ssa Monica Bulla, psicologa, che riceverà gli alunni in orario scolastico, secondo un prestabilito calendario. L'accesso al servizio avverrà tramite appuntamento preso dai coordinatori di classe inoltrando la richiesta alla referente del Progetto (Prof.ssa Fiotta), oppure tramite richiesta autonoma degli alunni stessi attraverso il box prenotazioni in bidelleria.

Poiché i ragazzi sono minorenni serve, da parte di entrambi i genitori, o di chi ne fa le veci, l'autorizzazione per poter usufruire del servizio. Ciò non implica che obbligatoriamente gli alunni saranno coinvolti in un incontro ma solo in caso di bisogno e/o su richiesta.

L'autorizzazione al servizio avrà valore triennale, sarà comunque possibile revocare o concedere l'autorizzazione in un secondo tempo.

Il foglio va compilato e firmato SOLO DAI GENITORI DI STUDENTI AL PRIMO ANNO DI FREQUENZA OPPURE APPENA TRASFERITI. Il foglio con o senza consenso va riconsegnato firmato all'insegnante di classe. Chi, invece, fosse interessato a modificare la precedente autorizzazione, deve rivolgersi alla segreteria.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Giovanni Scolari

I sottoscritti _____ , _____

genitori e/o tutori dell'alunno/a _____ classe _____ sez.

autorizzano

non autorizzano

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire del servizio offerto dallo Sportello psicologico, per tutto il periodo di frequenza del ciclo di istruzione cui è iscritto (scuola secondaria)

Firma dei genitori o di chi ne fa le veci



**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**

**pon
2014-2020**



Firmato digitalmente da SCOLARI GIOVANNI

BSIC81000X - Circolari - 0000031 - 04/10/2019 - Circ - U