



Agli studenti e ai genitori delle classi I° e II
Ai Responsabili di plesso
Ai Docenti
Al personale ATA
Al Dsga
Al Sito /Bacheca
E p.c. Alla dottoressa Silipo Annalisa

Oggetto: Attivazione dello sportello di ascolto psicologico

Si comunica ai soggetti in indirizzo che dal 16/03/2026 sarà possibile prenotarsi allo sportello di ascolto psicologico affidato alla dott.ssa Silipo Annalisa previa richiesta all'indirizzo sportellopsicologico2026@costanzoscuole.it e sottoscrizione del consenso.

Lo sportello sarà attivo per attività di consulenza, ascolto e confronto su problematiche relazionali, di socializzazione e di altri ambiti che possano contribuire alla realizzazione del benessere personale. Gli incontri si terranno a cadenza bisettimanale all'interno degli istituti coinvolti e le altre date saranno comunicate in seguito.

Le richieste potranno essere effettuate dal personale docente, dal personale ATA, dagli studenti del biennio e dai loro genitori.

I genitori potranno prenotare loro stessi o i propri figli tramite la mail dedicata.

La mail dovrà essere utilizzata solo per le prenotazioni, la dott.ssa non risponderà ad altre richieste fatte tramite la stessa.

Chi ha già aderito allo psicologo in classe non deve più dare nessuna autorizzazione, per tutti gli altri che vogliano invece usufruire dello sportello dovranno firmare i moduli in allegato a questa circolare.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Francesca Amendola

Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del D. Lgs 82/2005 s. m. i. e norme collegate,
il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

Progetto "*Discutiamone a scuola*"
Modulo consenso genitoriale

Al Dirigente scolastico dell'Istituto

I sottoscritti genitori:

Nome e cognome: _____ Residente a: _____

In via _____ C.F.: _____

Mobile: _____ Email: _____

Nome e cognome: _____ Residente a: _____

In via _____ C.F.: _____

Mobile: _____ Email: _____

Esercenti la responsabilità genitoriale del/la minore _____

Frequentante la classe _____ di codesto Istituto,

PRESO ATTO

- che nell'ambito del protocollo sottoscritto tra la Regione Calabria e l'USR, è stato attivato il progetto "*Discutiamone a scuola*", in tutti gli Istituti Scolastici calabresi

CONSIDERATO

Che il progetto de quo prevede i seguenti servizi destinati agli studenti:

- Interventi in aula dello Psicologo a supporto delle classi per promuovere il benessere di salute e offrire indirizzi e approfondimenti su contenuti impattanti le tappe dell'età evolutiva.
- Attività e interventi preventivi per ridurre il rischio di insorgenza di problemi psicologici, come attività di sensibilizzazione sul benessere mentale o programmi di gestione dello stress.
- Attività di prevenzione del bullismo, del cyberbullismo e della dispersione scolastica.
- Attivazione di uno Sportello di ascolto psicologico al fine di offrire sostegno agli studenti che affrontano difficoltà personali o sociali attraverso consulenze e attività di supporto agli alunni con difficoltà emotive, comportamentali e didattiche, promuovendo interventi di prevenzione del disagio personale.

AUTORIZZANO

- il/la proprio figlio/a ad usufruire dei servizi che la scuola attiva nell'ambito del progetto "Discutiamone a scuola" e integralmente richiamati nelle premesse.

Luogo e data _____

Firma esercente responsabilità genitoriale

Sig. _____ *Sig.ra* _____

Consenso al trattamento dei dati:

il/la sottoscritto/a, preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati forniti alla scuola per le finalità connesse al progetto "Discutiamone a scuola".

Luogo e data _____

Firma _____