



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di PONZANO V.TO
 Scuola Primaria e Secondaria di I Grado – PONZANO V.TO
 Via GB. Cicogna, 16/A – 31050 Paderno di Ponzano (TV)
 Tel 0422 440693 – C.F. 94004210269
www.icsponzanoveneto.gov.it; Codice univoco dell'Ufficio: UFY4MX
 e-mail: tvic833003@istruzione.it- PEC:tvic833003@pec.istruzione.it



Ponzano Veneto, 12.03.2018

Ai genitori degli alunni della Scuola Secondaria di I grado

Al Docente Referente del Progetto Spazio-Ascolto

A tutti i Docenti della Scuola Secondaria di I grado

OGGETTO: Progetto Sportello “Spazio-Ascolto” a.s. 2017/2018

Si informano le SS.LL. che dal mese di marzo c.a. viene attivato il Progetto “Spazio Ascolto” con lo scopo di raccogliere e dare voce ad eventuali situazioni di disagio che possono emergere in ambito scolastico al fine di stimolare l’alunno ad attivare le sue risorse e potenziare il suo benessere.

Il servizio è rivolto agli alunni e sarà gestito dalla Dott.ssa barbaro Francesca presso la sede della Scuola Secondaria I Grado “Galileo Galilei” secondo il seguente calendario:

CALENDARIO STUDENTI:

DATA	ORARIO	SEDE
Martedì 20/03	dalle 9 alle 12	Scuola Secondaria I°
Martedì 27/03	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Martedì 10/04	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Martedì 17/04	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Martedì 24/04	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Martedì 08/05	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Lunedì 14/05	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Martedì 15/05	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°
Martedì 29/05	dalle 9 alle 14	Scuola Secondaria I°

Gli alunni, previa autorizzazione dei genitori, potranno fare richiesta di colloquio attraverso un foglio (da imbucare nell'apposita cassetta della posta presente all'interno dell'Istituto) nel quale indicheranno: nome, cognome e classe.

Si allega il “modulo di autorizzazione” da restituire compilato da parte dell'alunno.
 Il progetto “Spazio-Ascolto” nel dettaglio è presente sul sito della scuola.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
Dott.ssa Emanuela Pol
 Firma autografa sostituita a mezzo stampa
 ai sensi dell'art.3, comma 2, D.Lgs. n.39/1993

OGGETTO: Progetto Sportello “Spazio-Ascolto” a.s. 2017/2018

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti

.....

Genitori di

Frequentante la classe..... della Scuola Secondaria I Grado Galileo Galilei

DICHIARANO

di aver ricevuto il comunicato inerente l’attivazione dello Sportello del Progetto “Spazio – Ascolto” a.s. 2017/2018 e di

DARE
IL CONSENSO

NON DARE
IL CONSENSO

(fare una crocetta sul riquadro corrispondente alla propria scelta)

Alla partecipazione di mio/a figlio/a allo Sportello del Progetto “Spazio-Ascolto” a.s. 2017/2018.

Luogo e data

Firma

Firma

(NB: si richiede la firma congiunta nel caso di genitori legalmente separati)