



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "C. CASTELLER"

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Viale Panizza, 4 - 31038 - Paese (TV)

Tel. 0422.959057 - Fax 0422.959459 - Codice Fiscale 94131860267

e-mail: [tvic868002@istruzione.it](mailto:tvic868002@istruzione.it) ; PEC: [tvic868002@pec.istruzione.it](mailto:tvic868002@pec.istruzione.it) ; sito: [www.icpaese.edu.it](http://www.icpaese.edu.it)



Alla cortese attenzione di

**GENITORI CLASSI V  
SCUOLA PRIMARIA**

**REFERENTI DI PLESSO  
DOCENTI SCUOLA PRIMARIA**

## Oggetto: Presentazione Progetto "Spazio Ascolto" e Autorizzazione all'accesso.

Gentili Famiglie, confermiamo l'attivazione anche per l'anno scolastico 2024/2025 del servizio di Spazio Ascolto **rivolto agli alunni delle classi V** dei sei plessi di scuola primaria dell' Istituto.

Si tratta di uno "spazio d'incontro" a disposizione degli alunni: un luogo e un tempo, dove poter esprimere liberamente il proprio punto di vista, i dubbi o le difficoltà riguardanti la scuola, gli amici, la famiglia, gli affetti, e attivarsi per la promozione del proprio benessere e potrebbe rappresentare, se necessario, un'occasione di supporto per i Genitori e di confronto per i Docenti.

Gli Alunni, previa **autorizzazione dei Genitori (in allegato)**, potranno prenotare un colloquio inserendo un bigliettino in un'apposita cassetta presente in ogni sede. Nel bigliettino indicheranno il proprio nome, cognome, la classe e la data.

Le educatrici pedagogiste, Dott.ssa Rossana Favero e Dott.ssa Nicoletta Romano, in accordo con gli insegnanti, riceveranno l'alunno durante l'orario scolastico nei giorni previsti dal servizio; il colloquio verrà svolto nella massima riservatezza e nel rispetto della privacy e avrà una durata indicativa di circa 20-30 minuti. Si precisa infine che il servizio non ha fini psicoterapeutici.

Affinché gli alunni possano accedere al servizio, è necessario il consenso di entrambi i genitori: a tal fine, vi chiediamo di compilare e di restituire agli insegnanti **la liberatoria** qui allegata. Qualora entrambi i genitori, o anche uno solo di loro, negassero il consenso all'accesso allo sportello, i loro figli non potrebbero essere ricevuti, senza alcuna eccezione.

**Lo sportello sarà attivo da 18 NOVEMBRE 2024 e fino a fine MAGGIO 2025 secondo il seguente calendario:**

PLESSO	GIORNO E ORA	EDUCATRICE
TREFORNI	LUNEDI'- 2^ORA	Dott.ssa Rossana Favero
PRAVATO	LUNEDI'- 3^ORA	Dott.ssa Rossana Favero



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "C. CASTELLER"

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Viale Panizza, 4 - 31038 - Paese (TV)

Tel. 0422.959057 - Fax 0422.959459 - Codice Fiscale 94131860267

e-mail: [tvic868002@istruzione.it](mailto:tvic868002@istruzione.it) ; PEC: [tvic868002@pec.istruzione.it](mailto:tvic868002@pec.istruzione.it) ; sito: [www.icpaese.edu.it](http://www.icpaese.edu.it)



<b>POSTIOMA</b>	<b>MERCOLEDI' - 3^ORA</b>	Dott.ssa Rossana Favero
<b>PADERNELLO</b>	<b>MERCOLEDI' - 4^ORA</b>	Dott.ssa Nicoletta Romano
<b>PORCELLENGO</b>	<b>VENERDI' - 2^ORA</b>	Dott.ssa Nicoletta Romano
<b>CASTAGNOLE</b>	<b>VENERDI' - 4^ORA</b>	Dott.ssa Nicoletta Romano

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Alessandro Pettenà

*Firmato digitalmente ai sensi del Codice  
dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse*

TVIC868002 - A3BD612 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0024770 - 29/10/2024 - I.1 - I



**AUTORIZZAZIONE**

**DA COMPILARE, RITAGLIARE E CONSEGNARE ALL'INSEGNANTE**

**(entro 12 NOVEMBRE 2024)**

Cognome Nome Genitore \_\_\_\_\_

Cognome Nome Alunna/o \_\_\_\_\_

Scuola Primaria  
(crocetta sulla scuola scelta)

- Castagnole
- Padernello
- Porcellengo
- Postioma
- Pravato
- Treforni

AUTORIZZAZIONE  
(crocetta sull'opzione scelta)

- AUTORIZZO
- NON AUTORIZZO

mia/o figlia/o ad accedere al servizio di Spazio Ascolto previsto dal Progetto del quale sono stato informato e autorizzo l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del **G.D.P.R. 2016/679**, esclusivamente per le finalità di gestione del servizio "Spazio Ascolto", in ottemperanza alle norme vigenti.

Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_

**NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta nell'osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.316, 337ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma di un solo genitore \_\_\_\_\_