|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “A. POLIZIANO”**Viale Morgagni n. 22 – 50134 FIRENZETel. 055/4360165 – FAX 055/433209 –C.M. FIIC85700L – C.F. 94202800481e-mail: fiic85700l@istruzione.itpec: fiic85700l@pec.istruzione.itsito [http://www.icpoliziano.gov.it](http://www.icpoliziano.gov.it/) |  |

Circ. 79

Firenze, 28 ottobre 2019

Al personale docente e ata

Alle classi

Alle Famiglie

della Scuola Secondaria di primo grado

**Oggetto: Progetto di attivazione di uno sportello di ascolto psicologico.**

L’I. C. “Poliziano”, in collaborazione con l’associazione Il Cerchio, anche per l'A.S. 2019-2020, per affrontare problematiche inerenti la crescita e l’adolescenza, la dispersione scolastica, le problematiche nello studio, conflittualità e insuccessi, ma anche per creare uno spazio per fare prevenzione rispetto ad eventuali situazioni di disagio e sofferenza e alle situazioni di rischio, ha ideato e strutturato il “Progetto di attivazione di uno sportello di ascolto psicologico, di un servizio di orientamento per le scelte scolastiche future e di incontri tematici” teso alla promozione di una sempre migliore qualità della vita. Lo sportello di ascolto psicologico offrirà agli studenti che lo vorranno l’opportunità di usufruire della consulenza psicologica all’interno dell’istituto.

Lo spazio sarà dedicato prima di tutto ai ragazzi, ai loro problemi, alle loro difficoltà con il mondo della scuola, della famiglia, dei pari; e fornirà loro la possibilità di prevenire o affrontare il disagio che fisiologicamente l’adolescenza porta con sé.

Eventualmente lo sportello potrà costituirsi anche come spazio di incontro e confronto per i genitori che lo desiderano, per essere aiutati a comprendere e ad affrontare le difficoltà che possono sorgere nel rapporto con un figlio che cresce.

La Dottoressa riceverà il lunedì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 su appuntamento, a partire dal mese di novembre.

Per prenotazioni rivolgersi direttamente alla dott.ssa Gagliardi tramite comunicazione scritta in busta chiusa da consegnarsi in Portineria oppure scrivendo all'indirizzo teresacarmen84@libero.it.

Verrà distribuito agli interessati un modulo di autorizzazione (in allegato).

Il Dirigente Scolastico,

Prof. Alessandro Bussotti

F.to digitalmente ai sensi dell'art.3, comma2 del D.L.N.39/1993

**Modello di autorizzazione**

I sottoscritti

(madre) ……………………………………………………………………………………………………………………….

(padre) ……………………………………………………………………………………………………………………….

genitori o affidatarii dell’alunno/a…………………………………………

nato/a a…………………………. il ……………………………. frequentante la classe ……………… della Scuola Secondaria di Primo Grado dell’I. C. “Poliziano”, informato dell’istituzione presso la scuola del “**Progetto di attivazione di uno sportello di ascolto psicologico”**

□sì, aderisco

al progetto con la Psicologa, Dott.ssa Teresa Carmen Gagliardi.

La Dottoressa riceverà il lunedì, dalle ore 10.00 alle ore 12.00 su appuntamento ed autorizzo mio figlio/a alla partecipazione e ai colloqui con la Dott.ssa

Firenze,………………………….

Firma………………………….

Firma………………………….

*I dati raccolti saranno trattati e archiviati su supporti cartacei, elettronici e/o informatici e/o telematici nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente sulla protezione dei dati personali (art. 13 Regolamento dell’Unione Europea 679 del 27 aprile 2016, noto anche come “GDPR”).*

*Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la scleta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 337 quater del Codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*