



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI BOVEZZO
Via Canossi, 2 - 25073 Bovezzo (Bs) – Tel/Fax 030 2711398 – Tel.030 2091455
C.F. 98092870173 – C.M. BSIC836004

AI GENITORI
ALUNNI SCUOLA SECONDARIA

Circ. n. 58

Bovezzo, 10/11/2020

A partire dal mese di novembre l'Istituto riattiva lo "Sportello d'ascolto" gratuito rivolto a tutti gli insegnanti, ai genitori e agli alunni della Scuola Secondaria di Primo Grado. E' possibile trovare disponibilità all'ascolto, al sostegno e alla valorizzazione delle risorse personali e professionali nel rispetto della riservatezza di ciascuno. Un luogo in cui porre domande e riflettere sulle difficoltà del proprio ruolo e sulle continue richieste di trasformazione che esso ci impone.

Gestirà le consulenze la **dott.ssa Poli Claudia** – psicologa e psicoterapeuta presso i Consulenti Familiari Civitas.

Come accedere allo sportello?

E' possibile prenotare i colloqui contattando il Consultorio adolescenti al n. **3314958787** dal lunedì al venerdì dalle 13.00 alle 15.00 o inoltrando una mail all'indirizzo: **consadolescentiivitas.valletrompia.it**

I colloqui si svolgeranno, previo appuntamento, presso la scuola secondaria.

Per gli **alunni** della Scuola Secondaria di Primo Grado sarà presente a scuola una scatola nella quale gli interessati potranno mettere le loro richieste indicando nome cognome e classe in modo che l'insegnante incaricata (Prof.ssa Concardi Annamaria) possa comunicare loro la data e l'ora dell'appuntamento. Potranno accedere allo spazio d'ascolto solo gli studenti per i quali i genitori hanno consegnato alla scuola l'autorizzazione. La dott.ssa Poli Claudia nella mattinata di lunedì **16/11/2020** dalle ore 9 alle 10, passerà per le classi per presentarsi ai ragazzi e per dare qualche spiegazione in più agli alunni delle classi prime.

La referente del P. Ascolto
Prof.ssa Concardi Annamaria

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Lenora Coco

COCO LENORA
10.11.2020 15:39:01 UTC

CALENDARIO SPORTELLO

Sabato 21/11/2020	9,00/12,00	Colloquio adulti
Lunedì 23/11/2020	9,00/13,00	Colloquio alunni
Lunedì 21/12/2020	9,00/13,00	Colloquio alunni
Sabato 19/12/2020	9,00/12,00	Colloquio adulti
Sabato 16/01/2021	9,00/12,00	Colloquio adulti
Lunedì 18/01/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni
Martedì 16/02/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni
Sabato 20/02/2021	9,00/12,00	Colloquio adulti
Lunedì 01/03/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni
Sabato 13/03/2021	9,00/12,00	Colloquio adulti
Lunedì 29/03/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni
Sabato 10/04/2021	9,00/12,00	Colloquio adulti
Lunedì 19/04/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni
Lunedì 03/05/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni
Sabato 22/05/2021	9,00/12,00	Colloquio adulti
Lunedì 31/05/2021	9,00/13,00	Colloquio alunni

In allegato la parte da compilare e consegnare alla referente del Progetto "Sportello di Ascolto" Prof.ssa Concardi A.

I sottoscritti _____ / _____ genitori dell'alunno/a _____

della classe _____ dichiariamo di avere ricevuto la circolare relativa all'avvio dello **SPORTELLO DI ASCOLTO** e di

autorizzare **non autorizzare** (mettere una croce sulla voce che interessa)
mio/a figlio/a ad accedere liberamente allo Sportello di ascolto e ad avere quindi un colloquio con la dott.ssa Poli Claudia

_____ data

_____ firma

_____ Firma

Pienamente informato ai sensi dell'art. 13 del D. LGS 30/06/2003 n. 196 e s.m. (in seguito Codice Privacy") E DELL'ART. 13 Regolamento UE 2016/679 (in seguito "GDPR"), sul trattamento dei miei dati personali, i sottoscritti:

- Per quanto riguarda il trattamento dei miei dati personali "sensibili" e "giudiziari", nei limiti in cui sia strumentale e per le finalità perseguite dal trattamento, senza il consenso espresso (art. 24 lett. a) b) c)) "Codice Privacy" e art. 6 lett. b) e) "GDPR"

esprimo il consenso

nego il consenso

- Per quanto riguarda la comunicazione dei dati personali (eventualmente anche sensibili e giudiziari) a soggetti che svolgono attività funzionalmente collegate all'esecuzione del servizio e ad obblighi di legge, così come individuati (art. 24 lett. a) b) c) "Codice Privacy" e art. 6 lett. b) c) e) "GDPR"

esprimo il consenso

nego il consenso

_____ Data

_____ firma

_____ Firma

I sottoscritti _____ / _____ genitori dell'alunno/a _____

della classe _____ dichiariamo di avere ricevuto la circolare relativa all'avvio dello **SPORTELLO DI ASCOLTO** e di

autorizzare **non autorizzare** (mettere una croce sulla voce che interessa)
mio/a figlio/a ad accedere liberamente allo Sportello di ascolto e ad avere quindi un colloquio con la dott.ssa Poli Claudia

_____ data

_____ firma

_____ Firma

Pienamente informato ai sensi dell'art. 13 del D. LGS 30/06/2003 n. 196 e s.m. (in seguito Codice Privacy") E DELL'ART. 13 Regolamento UE 2016/679 (in seguito "GDPR"), sul trattamento dei miei dati personali, i sottoscritti:

- Per quanto riguarda il trattamento dei miei dati personali "sensibili" e "giudiziari", nei limiti in cui sia strumentale e per le finalità perseguite dal trattamento, senza il consenso espresso (art. 24 lett. a) b) c)) "Codice Privacy" e art. 6 lett. b) e) "GDPR"

esprimo il consenso

nego il consenso

- Per quanto riguarda la comunicazione dei dati personali (eventualmente anche sensibili e giudiziari) a soggetti che svolgono attività funzionalmente collegate all'esecuzione del servizio e ad obblighi di legge, così come individuati (art. 24 lett. a) b) c) "Codice Privacy" e art. 6 lett. b) c) e) "GDPR"

esprimo il consenso

nego il consenso

_____ Data

_____ firma

_____ firma