



ISTITUTO COMPRENSIVO PESCARA 8

Via Torino n. 19 – 65121 PESCARA - Tel. +39 085 4210592 - Fax. +39 085 4294881
C.F. 91117430685 - Codice Meccanografico PEIC835007 Codice univoco ufficio **UFOT6R**
peic835007@istruzione.it - peic835007@pec.istruzione.it - www.icpescara8.edu.it

Avviso n° **018**

Pescara , lì 13/09/2023

**Ai Genitori degli Alunni
Ai docenti
dell'Istituto Comprensivo
Pescara 8
Albo sede**

Oggetto: SERVIZIO “SPORTELLO D’ASCOLTO” PER GENITORI, ALUNNI E DOCENTI.

Si comunica che in continuità con la positiva esperienza degli ultimi anni, anche per il corrente anno scolastico 2023-2024, l'Istituto Comprensivo Pescara 8 intende offrire, come previsto dal PTOF, ai genitori, agli alunni e al personale scolastico, il servizio di “Sportello d’Ascolto Psicologico”.

Si tratta di uno spazio di ascolto, di scambio e di supporto, nel rispetto della privacy, finalizzato principalmente a:

- prevenire eventuali situazioni di disagio, favorendo il benessere psicologico degli studenti;
- promuovere negli studenti la motivazione allo studio e la fiducia in se stessi;
- collaborare con i docenti e con le famiglie per accogliere le richieste e condividere strategie di intervento.

Pertanto si informano le SS.LL. che, presso la sede di Via Torino 19, è disponibile la **Dott.^{ssa} Assunta Ferraro, Psicologa-Psicoterapeuta** dal 18 settembre 2023 al 30 giugno 2024 nei giorni di martedì, giovedì e venerdì. Al fine di organizzare al meglio il servizio, chi fosse interessato può fissare un appuntamento mediante una delle seguenti opzioni:

per genitori e docenti: tramite posta elettronica all'indirizzo info@ferraropsicologa.it oppure telefonando al 388-7249224 (Dott.ssa Assunta Ferraro);

per gli alunni: tramite richiesta scritta. Nel plesso di Via Torino è presente una cassetta collocata nell'atrio d'ingresso nella quale può essere introdotta la richiesta con il nominativo e la classe del richiedente.

I colloqui con i genitori saranno svolti in presenza, salvo altre indicazioni che possono pervenire in corso d'anno.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Michela Terrigni
firma autografa sostituita a mezzo
stampa ai sensi dell'art. 3 c. 2 del
D.Lgs. n. 39/93

Autorizzazione Sportello d’ascolto da consegnare al coordinatore di classe

Dichiarazione di consenso informato e autorizzazione al trattamento dei dati personali (sezione privacy del sito dell'Istituto IC 8 Pescara)

Firmata e datata personalmente dai genitori a cui sono state date le informazioni con il presente avviso

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO PESCARA 8

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno

_____ frequentante la classe _____ della scuola

_____, dichiaro di aver letto l'avviso n°018 del 13/09/2023 sullo svolgimento del progetto “Sportello d’ascolto” e di esprimere/non esprimere il consenso informato alla partecipazione di mio/a figlio/a al progetto.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Data _____

Firma di entrambi i genitori _____