



Istituto di Istruzione Superiore

Rita Levi Montalcini

Via Carmela Borelli, III Traversa
88054 Sersale (CZ)
C.M. CZIS01100L - C.F. 97061370793
email: czis01100l@istruzione.it
pec: czis01100l@pec.istruzione.it
web: www.is-sersale.edu.it

Liceo Scientifico

Via Carmela Borelli, III Traversa
88054, Sersale (CZ)
C.M. CZPS011013
Tel.: 0961-936806 – 936871

Ipseo

Via I Maggio
88055, Taverna (CZ)
C.M. CZRH01101R
Tel. - Fax: 0961-924833

Ipsasr

Via M. Bianchi
88054, Sersale (CZ)
C.M. CZRA01102N - CZRA011523 (adulti)
Tel. - Fax: 0961-967187

Ipsceoa

Via Nazionale
88070, Botricello (CZ)
C.M. CZRC01101G - CZRC011511 (adulti)
Tel.: 0961-966661 –

Circolare n. 51

Ai genitori IC IPSCEOA Botricello
Ai docenti IC IPSCEOA Botricello
E p.c. alla Dott.ssa Marzano

Oggetto: Proposta incontro psico-educativo con il gruppo classe

Nell'ambito della presentazione del Servizio di ascolto psicologico avviato lo scorso 16 Dicembre, la dott.ssa Marzano ha incontrato la classe 1 C IPSCEOA Botricello. Durante la presentazione, al gruppo classe, delle attività previste dal Servizio di ascolto psicologico è emerso l'interesse degli alunni a svolgere un incontro psico-educativo con la dott.ssa Marzano al fine di confrontarsi sulle abilità emotive e pro-sociali, utili nel loro contesto di apprendimento. In considerazione della richiesta avanzata dalla classe e in accordo con il corpo Docente e la Dott.ssa Marzano si propongono agli alunni degli incontri psico-educativi finalizzati al benessere relazionale. Si richiede, pertanto, di prendere visione sia del modulo informativo relativo alla prestazione psicologica da rivolgere al gruppo classe sia dell'informativa al trattamento dei dati personali, entrambi allegati, con il modulo di consenso, alla presente. **E' necessario che il MODULO DI CONSENSO sia compilato e firmato da entrambi i genitori che intendono fornire il consenso.** Il MODULO DI CONSENSO, corredato da copia del documento di riconoscimento in corso di validità, deve essere inviato, entro il 13 Gennaio, alla seguente casella di posta elettronica sportelloascolto@is-sersale.edu.it, piattaforma G Suite dell' IIS R.L. MONTALCINI-Sersale, del cui accesso e gestione è autorizzata e incaricata la dott.ssa Marzano.

Se impossibilitati a stampare, compilare e allegare il MODULO DI CONSENSO, corredato da copia del documento di riconoscimento in corso di validità, è **necessario, entro il 13 Gennaio, usando la casella istituzionale del proprio figlio/a, inviare alla casella di posta elettronica sportelloascolto@is-sersale.edu.it una email di consenso da parte di entrambi i genitori indicando gli estremi del rispettivo documento d'identità.**

Il testo da riportare nella email deve essere il seguente:

La Sig.ra madre del
minorenne..... Frequentante..... nata a il
...../...../..... e residente ain via.....n.....
Documento di identità.....

dichiara di aver compreso quanto illustrato nel modulo informativo per la prestazione psicologica e nell'informativa di consenso al trattamento dei dati e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso

affinchè il figlio/a possa accedere alle prestazioni professionali rese dal dott.ssa Marzano presso il Servizio di ascolto psicologico(attività rivolta al gruppo classe)

al trattamento dei dati del minore necessari per lo svolgimento delle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Marzano presso il Servizio di ascolto psicologico.

| | |
|--------------|-------------------|
| Luogo e data | Firma della madre |
|--------------|-------------------|

Il Sig. padre del minore..... Frequentante..... nata a il/...../..... e residente ain via.....n..... Documento di identità..... dichiara di aver compreso quanto illustrato nel modulo informativo per la prestazione psicologica e nell'informativa di consenso al trattamento dei dati e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso

affinchè il figlio/a possa accedere alle prestazioni professionali rese dal dott.ssa Marzano presso il Servizio di ascolto psicologico(attività rivolta al gruppo classe)

al trattamento dei dati del minore necessari per lo svolgimento delle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Marzano presso il Servizio di ascolto psicologico.

| | |
|--------------|-----------------|
| Luogo e data | Firma del padre |
|--------------|-----------------|

IMPORTANTE

I MODULI DI CONSENSO SARANNO DISPONIBILI PRESSO LA SEGRETERIA DELLA SEDE IPSCOEA BOTRICELLO. ENTRO IL 15 GENNAIO I GENITORI CHE, QUINDI, SONO STATI IMPOSSIBILITATI A COMPILARE E INVIARE IL MODULO CON FIRMA AUTOGRAFA DOVRANNO COMPILARLO PRESSO LA SEGRETERIA NEGLI ORARI DI APERTURA, ALLEGANDO I RISPETTIVI DOCUMENTI D'IDENTITA'.

Il primo incontro con la classe è stato fissato per il 15 gennaio durante l'orario curriculare e riguarderà soltanto gli alunni le cui famiglie hanno espresso il consenso all'attività di gruppo con la dott.ssa Marzano e al trattamento dei dati. Le date di eventuali successivi incontri saranno comunicati direttamente alla classe.

Se desiderate ulteriori informazioni in merito alla proposta di intervento psico-educativo e alla compilazione dei moduli di consenso, la dott.ssa Marzano e la coordinatrice di classe la Prof.ssa Sinopoli saranno disponibile ai loro indirizzi mail istituzionali, rispettivamente sportelloascolto@is-sersale.edu.it per la Dott.ssa Marzano e katiuscia@is-sersale.edu.it per la Prof.ssa Sinopoli.

Certi che l'iniziativa possa rappresentare un utile contributo per la crescita del benessere psico-fisico della classe, si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Cristina Lupia

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c.2 del D.Lgs. n.39/93