



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
I.I.S. – "E. MONTALE" – VAIS024002

**Istituto d'Istruzione Superiore I.T.P.A. e Corrispondenti in L. Estere - IPC Servizi Commerciali
Via Gramsci,1 – 21049 TRADATE**

Prot. n. 3352/c15

Tradate, 15 novembre 2016

Agli studenti ,ai genitori e ai docenti

Oggetto: Sportello d'Ascolto

L'IIS "E. Montale" di Tradate offre agli studenti e ai loro genitori la possibilità di accedere gratuitamente allo Sportello d'Ascolto. Si tratta di uno spazio dove potersi confrontare rispetto a tematiche legate allo studio, alle relazioni scolastiche e non, o a un evento di vita specifico che risulta difficile da affrontare per l'adolescente e/o la sua famiglia. Il progetto ha come obiettivo quello di guidare il ragazzo verso una maggior consapevolezza delle proprie risorse e di promuovere il benessere nell'ambiente scolastico. Lo sportello è aperto anche ai genitori e ai docenti interessati a confrontarsi sul proprio ruolo educativo.

Il servizio verrà offerto dalla dott.ssa Sara Matarese, Psicologa Psicoterapeuta, che sarà presente a scuola il Giovedì mattina dalle 11 alle 13. E' possibile concordare anche un altro giorno o un altro orario, anche pomeridiano. Per accedere al colloquio è necessario fissare un appuntamento tramite la segreteria della scuola (sig.ra Antonella Vascotto)

Per permettere agli studenti minorenni di accedere allo Sportello d'Ascolto si invitano i genitori a compilare e firmare la liberatoria sottostante, che dovrà essere riconsegnata alla Segreteria prima di fissare l'appuntamento. Si sottolinea l'importanza di riconsegnare la liberatoria con le firme di entrambi i genitori, pena la nullità della stessa.


Il Dirigente Scolastico
Prof. Calogero Montagno

Chiediamo a Voi genitori di compilare questa scheda per permettere a Vostro/a figlio/a di usufruire, qualora lo desiderasse, allo Sportello d'Ascolto. La dott.ssa Sara Matarese e la referente prof.ssa Ilaria Pigni sono a disposizione per informazioni e chiarimenti.

I SOTTOSCRITTI:

NOME E COGNOME DEL PADRE:.....

NOME E COGNOME DELLA MADRE:.....

GENITORI DELL'ALUNNO/A: DELLA CLASSE:.....

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A, QUALORA LO DESIDERASSE, AD USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI SPORTELLO D'ASCOLTO ATTIVO PRESSO L'IIS "E. MONTALE" DURANTE L'A.S. 2016/2017, E AL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI SECONDO LE VIGENTI NORMATIVE PER LA PRIVACY.

Data e Luogo:.....

FIRMA DEL PADRE:.....

Data e Luogo:.....

FIRMA DELLA MADRE:.....



CODICE FISCALE: 80101550129 - tel.0331-810329/843011 fax 0331-810783
Email: montale@isismontaletradate.it - Sito internet: www.isismontaletradate.it