ISTITUTO COMPRENSIVO SAN PIETRO IN CASALE



"INSIEME A SCUOLA"
SPORTELLO DI ASCOLTO PER GLI ALUNNI DI SCUOLA SECONDARIA
a.s. 2024/2025

Cos'è?

E' uno **spazio educativo** di colloquio, che offre **ascolto**, **confronto** e **orientamento**. Si rivolge a tutti gli alunni di entrambe le sedi della scuola secondaria di primo grado.
I colloqui saranno condotti dal dott. Andrea Marinelli, per la sede Bagnoli, e dalla dott.ssa Maria Elena Grassilli, per la sede di Giovanni XXIII. Entrambi gli operatori sono psicologi della cooperativa CEIS A.R.T.E.

Dove?

Presso i locali della scuola secondaria frequentata, in orario scolastico, in un'aula riservata.

Quando?

Indicativamente il **giovedì mattina**, circa ogni 15 giorni in ciascuna sede. Il servizio inizierà dal 23 gennaio, previa presentazione dell'operatore in tutte le classi di entrambe le sedi, e proseguirà per tutto l'anno scolastico, secondo un calendario concordato.

Come si accede?

Il servizio è **gratuito**. I genitori devono dare il consenso affinché i propri figli, se lo desiderano, possano accedervi. L'alunno concorderà l'appuntamento con l'insegnante referente:

- prof. Tommaso Interi per la scuola Bagnoli, San Pietro in Casale;
- prof.ssa Giulia Pesaresi e la prof.ssa Chiara Gualandi per la scuola Giovanni XXIII, San Venanzio di Galliera.

I referenti restano a disposizione per ulteriori informazioni o chiarimenti.

A.R.T.E. CEIS

ISTITUTO COMPRENSIVO DI SAN PIETRO IN CASALE
Via Massumatico, 67 – 40018 San Pietro in Casale (BO)
Tel 051.811226 – Fax 051.811205 - Cod Fisc 91153540371
http://www.icsanpietroincasale.edu.it
email: boic80500t@istruzione.it PEC boic80500t@pec.istruzione.it
Codice Univoco Ufficio: **UFCPTV** Nome Ufficio: **Uff_eFatturaPA**

ISTITUTO COMPRENSIVO SAN PIETRO IN CASALE

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ presso la scuola secondaria di I grado _____ presa conoscenza delle comunicazioni suddette, in virtù della responsabilità genitoriale;

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ presso la scuola secondaria di I grado di _____ presa conoscenza delle comunicazioni suddette, in virtù della responsabilità genitoriale,

☐ AUTORIZZA ☐ NON AUTORIZZA

Firme di entrambi i genitori/esercenti la responsabilità genitoriale

_____

_____

OPPURE

Il/La sottoscritto/a, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario/tutore Data

_ _____ _____