



## ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "POMPONIO LETO"

Liceo Artistico: Arti Figurative/Architettura e Ambiente - Liceo Linguistico - Liceo delle scienze Umane  
Liceo delle scienze Umane "Economico-Sociale" - Liceo Scientifico - Liceo Scientifico "Scienze Applicate"  
Via S. Biagio, 1 - 84039 Teggiano - 0975/79038 - fax 0975/587963 - C.F.:83002490650 Cod. Mecc. SAIS02600Q  
www.iisteggiano.edu.it - sais02600q@pec.it - sais02600q@istruzione.it

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE - "P. LETO"-TEGGIANO  
Prot. 0000675 del 01/02/2022  
I (Uscita)

**Al Personale tutto**  
**Ai Genitori**  
**Agli Studenti**  
**All'Albo**  
**Al Sito web.**

### **Oggetto: Attivazione Sportello di ascolto A.S 2021/2022.**

Facendo seguito alle note ministeriali all'uopo pubblicate, il nostro Liceo, anche nel corrente anno scolastico, ha deciso di istituire uno **sportello d'ascolto** che ha come finalità principale l'offerta di **counseling psicologico** da parte di professionisti abilitati a tale scopo.

Gli interventi, concordati e coordinati con l'Istituzione Scolastica, mirano a realizzare:

- attività di supporto psicologico rivolte al personale scolastico, a studenti e a famiglie per rispondere ai disagi derivanti dall'emergenza COVID-19 e per prevenire l'insorgere di forme di malessere psicofisico;
- servizi di assistenza psicologica per il personale scolastico nei casi di stress lavorativo, difficoltà relazionali e traumi psicologici e per prevenire l'insorgere di forme di disagio;
- servizi di assistenza psicologica e di sostegno alla genitorialità rivolti a studenti e famiglie per fornire supporto nei casi di disagio sociale, difficoltà relazionali e altri traumi psicologici;
- azioni volte alla formazione dei docenti, dei genitori e degli studenti, sulle tematiche riguardanti i corretti stili di vita, sulla prevenzione di comportamenti a rischio per la salute, nonché sull'educazione all'affettività.

Sembra superfluo ricordare che il servizio offre una consultazione tutelata dal segreto professionale e da un atteggiamento di ascolto non giudicante.

Si precisa, altresì, che gli interventi non rivestono una funzione diagnostica e/o terapeutica diretta alla trattazione di casi riconducibili a psicopatologie, ma solo ed esclusivamente di sostegno e di supporto relazionale-emotivo.

### **I colloqui si svolgeranno nei giorni e negli orari seguenti:**

GIORNO	ORA
MARTEDÌ	14:00-16:00
GIOVEDÌ	14:00-16:00

Per la frequenza dello sportello d'ascolto da parte degli alunni minorenni è necessaria l'autorizzazione di entrambi i genitori, compilando il **MODULO DI AUTORIZZAZIONE**, allegato alla presente circolare e scaricabile nella sezione apposita SPORTELLLO D'ASCOLTO disponibile sul sito della scuola, da inviare all'indirizzo di posta elettronica:sais02600q@istruzione.it .

Le prenotazioni dovranno avvenire esclusivamente attraverso il link seguente:

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=Li0l5mxd-UWv-b34Y9S8yKMWv-vKuwNNqeJHEYFvzhURFJOVFIJWTHS0Q0VU5VSjY3RVpBU0VUQy4u>

F.S. Area 3: Proff. Aumenta G. e Starace B.

**Il Dirigente Scolastico**  
**Prof.ssa Maria D'Alessio**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art.3 comma 2D.Lgs n.3

## AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti.....  
e .....  
eserciti la responsabilità genitoriale/tutoriale  
sull'alunno/a..... della classe .....  
Sez.....Liceo .....

ACCONSENTONO

che nostro/a figlio/a possa accedere da solo allo Spazio di ascolto e consulenza psicologica per l'intero periodo di frequenza dell'Istituto e al trattamento dei dati sensibili di nostro/a figlio/a, necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Teggiano, .....

Firma del padre .....

Firma della madre .....

In caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 317 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi di genitori.

Firma.....

[Allegare copia del/i documento/i d'identità]