



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE di GERMIGNAGA

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado

Via F. Filzi, 21 - 21010 GERMIGNAGA (VA)

Tel. 0332-532743 fax 0332-501512 mail vaic82000e@istruzione.it

Cod. fiscale 84002570129 posta certificata vaic82000e@pec.istruzione.it

Sito scuola: www.icsgermignaga.gov.it

Prot. 1082 C27

Circ. n. 137

Germignaga, 27/02/17

Ai Docenti

Ai Genitori /tutori degli alunni

Scuola Secondaria

SEDE

Oggetto: Sportello d'ascolto per genitori e alunni

Si comunica che a partire dal mese di marzo data odierna è istituito uno sportello di ascolto psicologico affidato alla dott.ssa Francesca De Taddeo che opera presso le due sedi della Scuola Secondaria di I grado. Si specifica che l'iniziativa è gestita dalla scuola grazie al contributo delle rispettive Amministrazioni Comunali.

I genitori e gli alunni potranno incontrare la psicologa, avvalendosi dell'apposita cassetta presente in ogni sede scolastica, per le prenotazioni con l'indicazione del nome, della classe e della scuola di appartenenza del minore ed un recapito telefonico della famiglia.

Tale servizio è rivolto ai genitori e agli alunni che desiderano interrogarsi e confrontarsi sulle tappe evolutive che si presentano durante il percorso della crescita e sulle eventuali difficoltà emerse nel difficile compito di genitore ed educatore.

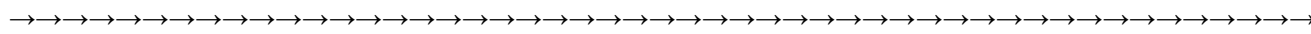
Rivolgersi allo psicologo può aiutare ad acquisire una maggiore consapevolezza rispetto alle incomprensioni e ai disagi che possono insorgere nei ragazzi e all'interno delle famiglie e delle classi.

Si prega di voler restituire ad un docente di classe **entro e non oltre giovedì 10.03.2017** il tagliando di presa visione e di autorizzazione firmato dai genitori/tutori.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Amedea BRIGNOLI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
 ai sensi art.3 c.2 D.Lgs.39/93



Al Dirigente I.C. Germignaga

Il sottoscritto _____

Genitore/tutore dell'alunno/a _____ della classe _____

Scuola Secondaria di _____ dichiara di aver preso

visione della Circ. con oggetto Sportello d'ascolto per genitori e alunni e autorizza il minore alla

eventuale partecipazione allo Sportello psicologico: SI NO

_____,/...../..... Firma _____