



**CIRCOLARE n° 44 del 02/10/2023**

- AL PERSONALE DOCENTE
- AL PERSONALE A.T.A.
- AGLI STUDENTI
- AI GENITORI
- ALLE SEDI SCOLASTICHE / AL SITO WEB
- COLLABORATORI DS – DSGA – ATTI

**Oggetto: Sportello di Ascolto a.s. 2023-2024**

Si informano gli studenti, le famiglie e i docenti che anche per il corrente anno scolastico è stato attivato nell'Istituto lo Sportello di Ascolto tenuto dallo psicologo Dott. Matteo Pappalardo, iscritto all'Ordine degli Psicologi della Toscana.

Modalità di prenotazione: il Dott. Matteo Pappalardo sarà a disposizione in orario scolastico secondo un calendario alternato tra i due plessi dell'Istituto, da concordare periodicamente sulla base delle varie esigenze. Gli studenti, i genitori nonché tutto il personale docente ed ATA potranno prenotare un appuntamento rivolgendosi direttamente allo psicologo inviando una richiesta al seguente account istituzionale: [psicologo@ittfedifermi.edu.it](mailto:psicologo@ittfedifermi.edu.it)

Sarà garantito il massimo riserbo sull'intera procedura.

Il Dott. Pappalardo risponderà agli interessati per fissare l'appuntamento richiesto.

Per poter accedere al servizio dello Sportello di Ascolto, si rende necessaria da parte delle famiglie degli studenti minorenni la compilazione del modulo allegato alla presente, da inviare firmato direttamente alla suddetta e-mail del Dott. Pappalardo (tramite scansione o foto del modulo) o da presentare di persona al primo appuntamento. Sarà sempre garantita la massima discrezione sull'intera procedura.

Pistoia, 02/10/2023

Il Dirigente scolastico  
*Prof. Graziano MAGRINI*

## AUTORIZZAZIONE MINORE AL SERVIZIO "SPORTELLINO DI ASCOLTO"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_

Genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_ dell'I.T.T.S. "S. FEDI-E. FERMI" di Pistoia

### DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE

- presso l'Istituto è attivo lo "Sportello di ascolto";
- il servizio è erogato attraverso colloqui individuali, a partire da una esplicita richiesta di appuntamento dello studente e/o del genitore con lo Psicologo Dott. MATTEO PAPPALARDO, iscritto all'Albo dell'Ordine degli Psicologi della Toscana (email: [psicologo@ittfedifermi.edu.it](mailto:psicologo@ittfedifermi.edu.it));
- lo Psicologo potrà svolgere anche attività in classe da concordare con il Dirigente Scolastico e/o con i docenti dell'Istituto;
- lo Psicologo è tenuto a garantire l'assoluta segretezza dei dati sensibili raccolti mediante i colloqui, nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal D. Lgs. 196/2003;
- la presente autorizzazione è valida per l'anno scolastico 2023/2024, fatta salva la possibilità dei genitori/tutori/affidatari di esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. Tali diritti potranno essere esercitati rivolgendosi direttamente agli uffici di Segreteria negli orari di apertura al pubblico.

### PERTANTO AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a, minorenni, ad usufruire dei colloqui individuali nell'ambito del servizio di "Sportello di ascolto".

#### **FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI:**

Padre: \_\_\_\_\_

Madre: \_\_\_\_\_

**Qualora la presente sia firmata da un solo genitore, si richiede la compilazione da parte del firmatario anche della parte sottostante:**

***"Il sottoscritto \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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".***

#### **FIRMA DI UN SOLO GENITORE:**

Padre/Madre: \_\_\_\_\_