



**ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE
"CAIO PLINIO SECONDO"**

CORSI DIURNI E SERALI

Via Italia Libera, 1 - 22100 COMO Tel. 031/3300711 - Fax 031/3300739
Succursale Via Jacopo Rezia, 9 Tel. 031/266445 - Fax 031/269786
Sito Internet: <http://www.caioplinio.gov.it> E-Mail: cotd01000q@istruzione.it
Scuola capofila **AMBITO 12**



Agli Studenti delle Classi del biennio

Como, 20/09/2017

Ai Sigg. Genitori delle suddette classi

Prot. N° 6874/C27

e p.c. a tutti i docenti loro sedi e DSGA

Oggetto: Consenso dei genitori per eventuale accesso al Servizio di Consulenza psicologica dell'Istituto

Si informano gli studenti e i genitori delle **Classi del biennio** che presso il nostro Istituto sarà attivo anche quest'anno un Servizio di Consulenza psicologica, rivolto a ragazzi, genitori e docenti delle suddette classi, gestito dalla Psicologa **dott.ssa Valentina Cecchi** (Servizio ideato all'interno del Progetto, che ci vede coinvolti, **La Classe Non è Acqua** e promosso da LarioLHUB57 - Impresa Sociale Società Cooperativa).

Gli studenti del biennio potranno accedere al servizio tramite prenotazione online, sul sito dell'Istituto, nella sezione riservata, **SOLO SE IN POSSESSO DI CONSENSO PREVENTIVO OBBLIGATORIO DEI GENITORI**, ottenuto attraverso la **COMPILAZIONE DEL TAGLIANDO ALLEGATO, DA CONSEGNARE IN SEGRETERIA ALUNNI ENTRO 30 settembre 2017 (A.A. sig.ra Adele)**

L'obiettivo è quello di promuovere il benessere del singolo e del gruppo classe, offrendo possibilità di ascolto, accompagnamento e supporto (individuale, piccolo gruppo o classe) per gestire al meglio situazioni critiche o problematiche, chiarire dubbi, ricevere informazioni utili.

Il confronto offrirà la possibilità di ricercare strategie di intervento, aumentando l'autostima e la fiducia in se stessi e negli altri

I colloqui seguiranno le modalità proprie dell'ascolto psicologico e si terranno di norma il venerdì dalle 13 00 alle 15 00.

Vi sarà uno spazio appositamente messo a disposizione, in modo tale da garantire tranquillità e riservatezza.

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Silvana CAMPISANO

Docenti referenti del progetto

Prof.ssa Fraquelli

Prof.ssa Curia

CONSENSO INFORMATO SERVIZIO di CONSULENZA PSICOLOGICA PER I MINORI

Il sottoscritto sig. _____ nato a _____ il ___/___/___ e residente in _____

La sottoscritta sig.ra _____ nata a _____

il ___/___/___ e residente in _____ genitori

dell'alunno/a _____ della classe _____, prima di ottenere prestazioni professionali da

parte della psicologa consulente, Dott.ssa Valentina Cecchi, iscritta all'Ordine degli Psicologi della LOMBARDIA numero 12936, in

favore del/la figlio/a minorenni, dichiarano di essere stati informati sui seguenti punti:

- la prestazione che verrà offerta è una Consulenza psicologica offerta dalla scuola in collaborazione con LARIOLHUB57 all'interno del progetto "Non uno di meno - La classe non è acqua", per migliorare il benessere dello studente
- la psicologa è tenuta a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Informati di tutto ciò (barrare l'opzione scelta)

- Acconsentiamo**
- non acconsentiamo**

a che nostro/a figlio/a possa fruire della prestazione.

Luogo e data _____

FIRMA DELLA MADRE LEGGIBILE e FIRMA DEL PADRE LEGGIBILE oppure FIRMA DEL TUTORE LEGGIBILE



Istituto con certificazione di qualità ISO 9001/UNI EN ISO 9001:2008
Progettazione ed erogazione del servizio di istruzione superiore e di orientamento

