



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo "Ungaretti"

Via Bogni, 2 – 21018 Sesto Calende

0331/9243193 0331/914187

vaic879002@istruzione.it

Posta certificata: vaic879002@pec.istruzione.it

C.F. 91061130125

Circolare n. 17

Sesto Calende, 13.10.2015

Ai genitori degli alunni della Scuola Secondaria di I° grado di Golasecca

- Ai Docenti e al personale ATA Sc. Sec di I° gr. di Golasecca
- Al DSGA Sig.ra E. Signor
- Sul Sito

Oggetto: SERVIZIO PSICO – PEDAGOGICO a.s. 2015-'16

Da **lunedì 19 ottobre 2015** presso la Scuola Secondaria di I° Grado di Golasecca riprenderà l'attività del **Servizio Psico –Pedagogico per alunni ed insegnanti**, gestito da *Unison*, consorzio di cooperative sociali, di Gallarate (www.consortiounison.it) nelle figure del dott. Matteo Locatelli, Educatore Professionale specializzato in Pedagogia Clinica e della dott.ssa Roberta Lombardi, Psicologa.

Tale servizio, **patrocinato dal Comune di Golasecca – Ufficio Servizi Sociali**, vuole essere una risorsa per accogliere eventuali criticità emergenti nella vita quotidiana a scuola e cercare di rispondervi fornendo un supporto. Lo Sportello di Ascolto Psicologico offre ai ragazzi una consultazione psicologica breve, finalizzata a ri-orientare l'adolescente in difficoltà. La riflessione con l'esperto, in un contesto libero dal giudizio, permette di condividere pensieri, timori e desideri, riducendo la confusione e ristabilendo ordini di priorità sulla base dei valori del ragazzo. I contenuti del colloquio sono vincolati al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, in particolare al segreto professionale. Il Servizio Pedagogico si occuperà, in un continuo scambio con i docenti, dell'analisi delle situazioni, della lettura dei bisogni e dell'individuazione delle risorse, per la costruzione delle strategie volte alla risoluzione delle difficoltà rilevate. Verranno predisposti inoltre, su richiesta del Consiglio di Classe, momenti di osservazione diretta all'interno delle singole classi, effettuabili solo con il consenso di tutti (docenti e genitori alunni).

La **Consulenza Pedagogica per gli insegnanti** verrà effettuata **ogni due settimane su appuntamento**, nel rispetto delle esigenze di orario e di servizio; si prevede inoltre, a **cadenza bimensile** e in date da concordare, un **incontro collettivo** con tutti i docenti che lo desiderano, per approfondire interventi e strategie.

Lo **Sportello di Ascolto** per i ragazzi sarà attivo **il lunedì, ogni quindici giorni, dalle 14.55 alle 16.55** (recupero il mercoledì negli stessi orario, in caso di festività o assenze della psicologa) e verranno accolti circa 4/5 ragazzi per volta. Per richiedere un appuntamento bisogna imbucare un biglietto nella apposita cassetta indicando nome, cognome e classe di appartenenza. I docenti, nel caso rilevassero bisogni o particolari criticità, potranno anch'essi indirizzare i ragazzi a tale servizio, previa comunicazione ed autorizzazione della famiglia.

A disposizione per eventuali chiarimenti, si ringrazia per la collaborazione e s'invitano i genitori a compilare e **riconsegnare il tagliando entro il 19.10.2015**.

FUNZIONE STRUMENTALE AREA 2
Ins. M. Elisabetta Giordani

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Elisabetta Rossi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/93

Noi sottoscritti: (cognome e nome): e (cognome e nome): in
qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale sul minore (cognome e nome.....
frequentante la Scuola Secondaria di I° grado di Golasecca classe/sez., avendo letto ed accettato quanto
sopra

Autorizziamo

Non autorizziamo

nostro figlio/a all'utilizzo del Servizio Psico – Pedagogico nella forma dello Sportello di Ascolto Psicologico.

Consentiamo

Non consentiamo

che nostro figlio/a partecipi a momenti di osservazione diretta all'interno della classi da parte del pedagogista come
supporto alla didattica.

Golasecca,

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale

(Nel caso in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a firmare)

Il sottoscritto (cognome e nome): dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. n.317
del Codice Civile, l'altro genitore **non** può firmare il consenso in quanto assente per:

Lontananza Impedimento Altro

Firma del genitore dichiarante.....