



*I.C. 3 "de Curtis - Ungaretti" ad Indirizzo Musicale*  
*Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di 1° grado*  
Sede Centrale: Via Viola, 20 – 80056, Ercolano (NA) - tel. 081/7713113 -081/7881287 - fax 0817881289  
Plesso Ungaretti: Via Case Vecchie – tel. 0817393861  
Plesso Genovese: Via Palmieri – tel. 0817881291  
C.F. : 95170720635 – Cod. mecc. : NAIC8DA007

---

[www.ic3decurtisungaretti.gov.it](http://www.ic3decurtisungaretti.gov.it) - e-mail: [naic8da007@istruzione.it](mailto:naic8da007@istruzione.it) - [naic8da007@pec.istruzione.it](mailto:naic8da007@pec.istruzione.it)

Prot. 394/04

Ercolano, 08/02/2018

**A tutti i docenti dell'Istituto**  
**Alle famiglie degli alunni dell'Istituto**  
**p.c. DSGA**  
**SITO web**  
**Registro elettronico**

**Oggetto: "Sportello di ascolto psicologico"**

Si avvisano **Docenti, Studenti e Famiglie** che a partire da martedì 13 febbraio sarà attivo, presso la sede centrale dell'Istituto Comprensivo 3 de Curtis Ungaretti, lo **"Sportello di ascolto psicologico"**.

Referente dello sportello è la **dott.ssa Valentina Vastola, psicologa clinica e dell'età evolutiva, consulente forense, psicodiagnosta clinica e forense, esperta in psicotraumatologia, orientamento cognitivo-comportamentale.**

Tale servizio si propone di favorire la promozione del benessere psicofisico della comunità scolastica, la prevenzione del disagio, dell'insuccesso e dell'abbandono scolastico. Persegue inoltre l'obiettivo di fornire alle famiglie strumenti necessari per sostenere e accompagnare i figli in un percorso di crescita e di scelte. E' destinato anche a docenti, che sentano l'esigenza di confrontarsi sulle problematiche vissute a scuola nel rapporto con i bambini e gli adolescenti al fine di considerare e sperimentare modalità di relazione più funzionali al loro benessere.

**E' opportuno precisare che il servizio che la psicologa effettua, all'interno dello Sportello, non è da intendersi come terapia o cura, ma come attività di consulenza e orientamento.**

**Destinatari del progetto**

**Genitori** possono fare ricorso direttamente allo sportello di ascolto o dietro invito fatto dall'insegnante curricolare.

La consulenza è finalizzata al potenziamento delle capacità genitoriali e delle abilità comunicative-relazionali.

**Docenti** possono ricevere specifiche indicazioni psicopedagogiche.

**I docenti, inoltre, possono richiedere la presenza in classe della psicologa per attività di osservazione della scolaresca e per i casi di difficile gestione.**

**Alunni della Scuola Secondaria di Primo Grado** lo sportello è per i ragazzi un'occasione di ascolto, accoglienza e accettazione, sostegno alla crescita, orientamento, informazione, gestione e risoluzione dei problemi. **(serve consenso dei genitori)**

Sarà possibile usufruire di tale servizio, ogni **martedì dalle ore 9:00 alle ore 11:00** presso l'aula **n. 8 sita al primo piano del padiglione B del plesso de Curtis** esclusivamente previa prenotazione. I contenuti di ogni colloquio sono coperti dal **segreto professionale**.

Per accedervi deve essere fatta esplicita richiesta secondo la seguente modalità:

- ✓ **Genitori** compilando lo specifico **modulo di prenotazione** allegato alla presente comunicazione, da consegnare ai Responsabili di plessi frequentati dai propri figli, che, a loro volta, avranno cura di inoltrare le richieste di appuntamento dei genitori alla psicologa nei giorni stabiliti di sua presenza nel plesso.
- ✓ **Docenti** compilando lo specifico **modulo di prenotazione** allegato alla presente comunicazione, da consegnare direttamente alla figura specialistica nei suoi giorni di presenza nel plesso **martedì e venerdì (9:00-11:00)** o, in alternativa da depositare in **appositi contenitori** all'uopo predisposti in ciascuna sede dell'Istituto Comprensivo.
- ✓ **Alunni** devono essere preventivamente autorizzati dai propri genitori a poter accedere alle attività di counseling e, successivamente, prenotare un incontro con la psicologa compilando l'apposito modulo da consegnare al docente coordinatore di classe; la psicologa provvede a comunicare a ogni alunno l'appuntamento fissato, consegnandoli un biglietto con data ed orario indicato. Il professore appone la propria firma di autorizzazione sul biglietto stesso, permettendo all'alunno di recarsi al colloquio e cercando di fare in modo che il resto della scolaresca non ne venga a conoscenza.

**Per ulteriori informazioni rivolgersi alla prof.ssa Teresa Arcieri, Funzione Strumentale-AREA 5.**



Dirigente Scolastico  
Stefania Montesano

## SPORTELLO ASCOLTO

Consenso al trattamento dei propri dati personali (Art. 76-81 D.Lgs 196 del 30.06.2003)

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

(padre del minore),

e la Sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

(madre del minore),<sup>\*</sup> acquisite le informazioni dal titolare del trattamento a sensi dell'art.13 del D.Lgs del 30.06.2003, e consapevoli, in particolare che il trattamento riguarderà i dati sensibili di cui all'art.4 comma 1let.D, nonché art 26 del D.L.gs 196/2003

- dichiarando di essere in pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoriale (assumendosi in tal senso ogni responsabilità al riguardo), nei confronti del minore:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_,

il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_

### CONSENSO INFORMATICO SPORTELLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO PER I MINORI

(ai sensi dell'art. 24 del Codice deontologico degli Psicologi Italiani)

In riferimento al progetto "Sportello D'Ascolto Psicologico" istituito presso l'Istituto Comprensivo 3 de Curtis Ungaretti si informa che:

1. la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza finalizzata al benessere psicologico;
2. a tal fine verrà utilizzato come strumento principale di intervento il colloquio;
3. gli obiettivi motivanti questo tipo di intervento riguardano l'ascolto, la prevenzione del disagio psicologico, relazionale e sociale, il potenziamento del benessere psicofisico, l'orientamento;
4. la psicologa è vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, in particolare è strettamente tenuta al segreto professionale (Art.11) ed agli obblighi di legge previsti (Art.13);
5. il numero degli incontri con il minore potrà variare da un minimo di 1 al massimo di 2 (salvo eccezioni particolari).

**(mettere una croce nella spazio apposito)**

( ) autorizzo il proprio/a figlio/a ad usufruire qualora ne sentisse la necessità del servizio offerto dall'Istituto Scolastico da parte del figlio minore per colloqui di consulenza psico-sociale.

( ) autorizzo l'utilizzo dei dati nell'ambito e con le modalità indicate nell'informativa sulla privacy

( ) non autorizzo

Le informazioni raccolte nel rispetto della legge sulla privacy hanno solo scopo di migliorare lo sviluppo psicologico e i risultati dell'apprendimento.

Firma del padre del minore \_\_\_\_\_

Firma della madre del minore \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

**SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO**

**Modulo di prenotazione GENITORI**

Il/la sottoscritto/a COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

**GENITORE** dell' alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della Scuola  Infanzia  Primaria  Secondaria I grado

Plesso di \_\_\_\_\_

**ALUNNO** frequentante la classe \_\_\_\_\_

della Scuola  Infanzia  Primaria  Secondaria I grado - Plesso di \_\_\_\_\_

**RICHIESTE UN COLLOQUIO**

con la Psicologa, dott.ssa Valentina Vastola , per il giorno \_\_\_\_\_

Appuntamento fissato per il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Ercolano, \_\_\_\_\_ Firma Psicologa \_\_\_\_\_

**SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO**

**Modulo di prenotazione DOCENTI**

Il/la sottoscritto/a COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

**DOCENTE** della Scuola  Infanzia  Primaria  Secondaria I grado

Plesso di \_\_\_\_\_

**RICHIESTE**

Un intervento della Psicologa, dott.ssa Valentina Vastola, per il giorno \_\_\_\_\_  
sulla classe \_\_\_\_\_

Un colloquio individuale con la dott.ssa Valentina Vastola , per il giorno-----

Appuntamento fissato per il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Ercolano , \_\_\_\_\_ Firma Psicologa \_\_\_\_\_