



ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE
ALESSANDRO ROSSI

Via Legione Gallieno, 52 - 36100 **VICENZA**
Tel. 0444 500566 - Fax. 0444 501808 - www.itisrossi.gov.it
email: vitf02000x@istruzione.it - vitf02000x@pec.istruzione.it - C.F.80016030241



CIRCOLARE N. 189

ALLA ATTENZIONE

**DEI DOCENTI
DEGLI STUDENTI E GENITORI
SEDE**

OGGETTO: SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO

Dal giorno **1° dicembre 2018** partirà lo sportello di ascolto psicologico tenuto dalla dott.ssa **O. FORTE**.

La procedura per accedervi rimane invariata, genitori, insegnanti o allievi dovranno inviare una mail direttamente alla dottoressa che riceverà nella giornata di **sabato dalle ore 10,00 alle ore 13,00 in aula 112**.

Gli alunni minorenni per accedervi dovranno fornire un'autorizzazione firmata da entrambi i genitori che verrà consegnata dallo studente alla dottoressa.

La psicologa nella giornata di **MARTEDI' 27 NOVEMBRE 2018** entrerà in tutte le classi per illustrare lo sportello.

L'indirizzo mail a cui inviare le richieste è il seguente: oriettaforte@gmail.com

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla referente prof.ssa R. SEGNA.

Si allega modulo di autorizzazione per minori

Vicenza, 16 novembre 2018
F.to prof.ssa R. SEGNA
F.S. per l'Educazione alla salute

Il Dirigente Scolastico
F.to prof. A. FRIZZO

Per gli alunni minori (tagliando da presentare direttamente alla psicologa)

Io sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ della classe _____ sono a conoscenza dell'attività di consulenza
psicologica organizzata dall'Istituto e

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** l'eventuale partecipazione di mio/a figlio/a agli incontri.

Vicenza, _____

Firma padre

Firma madre

Nei casi dove non ci sia la situazione/possibilità di avere la firma di entrambi i genitori, il/la sottoscritto/a, _____ 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.

Data _____

Firma _____