



Istituto Comprensivo "don Lorenzo Milani"

Via Pietro Mascagni - 20871 Vimercate (MB)
Tel. 039/667522
c.f. 87004970155 - codice univoco UFJXIC
e-mail: mbic8ex001@istruzione.it - mbic8ex001@pec.istruzione.it
www.icsdonmilanivimercate.edu.it



M.I.U.R.

Circ. n. 93

Vimercate, 14/11/2019

Ai genitori degli alunni della Scuola Secondaria

OGGETTO: sportello d'ascolto e dialogo

Anche quest'anno il Comune di Vimercate ha previsto l'attivazione di uno sportello d'ascolto e dialogo condotto da una psicologa, rivolto agli studenti della Scuola Secondaria di primo grado che ne avvertano la necessità. L'accesso allo sportello è libero e volontario ed è organizzato tramite la richiesta di un appuntamento all'operatrice da parte degli studenti interessati. Potranno accedere allo sportello solamente gli studenti che presenteranno l'autorizzazione firmata da entrambi i genitori. Lo sportello d'ascolto si propone come spazio per accogliere le richieste tipiche di questa fascia evolutiva ed eventuali dubbi e preoccupazioni, in un'ottica di promozione del benessere e prevenzione del disagio.

Lo spazio è rivolto anche a quei genitori della secondaria che sentano l'esigenza di confrontarsi su tematiche relative ai propri figli. A tal proposito, per appuntamenti è possibile contattare la dott.ssa Elisa Amati, psicologa scolastica dell'Istituto, via mail elisaamati@coopaeris.it per concordare giorno e orario del colloquio.

Lo spazio di ascolto, gratuito e riservato, sarà tenuto dalla dott.ssa Elisa Amati a partire dal 19 Novembre - per i ragazzi il lunedì mattina, e per i genitori, previo appuntamento secondo le modalità sopra descritte).

I colloqui, che si svolgeranno nelle sedi della Scuola Secondaria, non hanno una finalità terapeutica, ma costituiscono un momento di ascolto dedicato ai ragazzi e ai loro genitori.



Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Mariateresa Chieli

Da consegnare al coordinatore di classe entro il 22/11/2019
AUTORIZZAZIONE PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLO DI ASCOLTO E DIALOGO
per gli alunni della secondaria
a.s. 2019/2020

I sottoscritti genitori

Padre.....

Madre.....

esercitanti la responsabilità genitoriale sull'alunno/a..... della classe sez

dichiarano di AUTORIZZARE NON AUTORIZZARE

il/la proprio/a figlio/a a rivolgersi, qualora ne senta la necessità, allo "Sportello di ascolto e dialogo".

Data _____

Firma dei genitori

