



Ai Genitori/Tutori degli studenti

Ai Docenti

Al sostituto DSGA

Al Sito Web

Agli Atti

Oggetto: comunicazione di attivazione sportello di ascolto e supporto psicologico - Progetto Regione Calabria "Discutiamone a Scuola" e trasmissione della documentazione.

Si informano quanti in indirizzo che, nell'ambito del Protocollo d'Intesa sottoscritto tra la Regione Calabria e l'Ufficio Scolastico Regionale, a partire dal giorno 09/10/2026 sarà attivato presso il nostro Istituto il servizio di psicologia scolastica curato dalla dott.ssa Silvia Tigani dal titolo "Discutiamone a Scuola", volto a promuovere il benessere psicologico e a contrastare il disagio all'interno della comunità scolastica. Il servizio è rivolto a studenti, genitori e docenti (questi ultimi potranno usufruirne al di fuori del proprio orario di servizio).

Lo sportello è finalizzato a:

- Promuovere il benessere a scuola;
- Offrire supporto per difficoltà relazionali, ansia scolastica, conflitti in classe;
- Prevenire e contrastare fenomeni di bullismo e cyberbullismo (l. 71/2017);
- Fornire consulenza a docenti e genitori.

Modalità di accesso:

1. Lo sportello è gratuito e garantisce la massima riservatezza;
2. Per gli studenti minorenni è necessaria l'autorizzazione dei genitori (modulo allegato);
3. Prenotazione tramite referente benessere Prof.ssa De Moro Maria o tramite biglietto con nome, cognome e classe presso la cassetta rossa collocata nel Piano 1;
4. Gli incontri si svolgeranno il lunedì e il venerdì dalle ore 9:00 alle ore 12:00.

Si allega:

- Modulo di consenso genitoriale;
- Modulo di prenotazione.

Il Dirigente Scolastico
Emanuela Cannistrà

firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. N. 39/93

MODULO DI CONSENSO GENITORIALE

Fruizione dello sportello di ascolto e supporto psicologico (benessere e contrasto al bullismo/cyberbullismo) - IIS "G. Renda" – Polistena (RC)

I sottoscritti genitori / tutori esercenti la responsabilità genitoriale

Genitore 1: _____

Tel: _____ **Email:** _____

Genitore 2: _____

Tel: _____ **Email:** _____

in qualità di esercente la responsabilità genitoriale sull'_____ studente _____

- **Cognome e Nome:** _____
- **Luogo e Data di Nascita:** _____
- **Frequentante la classe:** _____ **sezione:** _____ **indirizzo di studio:** _____

PRESO ATTO che nell'ambito del protocollo sottoscritto tra la Regione Calabria e l'USR, è stato attivato il progetto "Discutiamone a scuola", in tutti gli Istituti Scolastici calabresi;

CONSIDERATO che il progetto de quo prevede i seguenti servizi destinati agli studenti:

- Interventi in aula dello psicologo a supporto delle classi per promuovere il benessere psicofisico e offrire indirizzi e approfondimenti su contenuti impattanti le tappe dell'età evolutiva.
- Attività e interventi preventivi per ridurre il rischio di insorgenza di problemi psicologici, come attività di sensibilizzazione sul benessere mentale o programmi di gestione dello stress.
- Attività di prevenzione del bullismo, del cyberbullismo e della dispersione scolastica.
- Attivazione di uno sportello di ascolto psicologico al fine di offrire sostegno agli studenti che
- affrontano difficoltà personali o sociali attraverso consulenze e attività di supporto agli alunni con difficoltà emotive, comportamentali e didattiche, promuovendo interventi di prevenzione del disagio personale.

DICHIARA

- di aver preso visione delle finalità, delle modalità di accesso e della durata degli interventi previsti dal progetto;
- di essere consapevole che il servizio è di natura orientativa, di supporto e di ascolto e non si configura come una terapia clinica o psicoterapeutica prolungata.

AUTORIZZA (*barrare la scelta*)

- ☐ **SI**
- ☐ **NO**

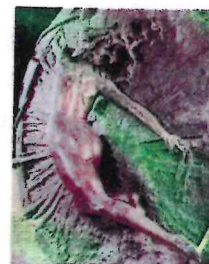
- il proprio figlio / la propria figlia ad accedere allo sportello di ascolto e supporto psicologico attivato dall'Istituto.
- La scuola al trattamento dei dati forniti per le finalità connesse al progetto "Discutiamone a scuola".

I sottoscritti sono consapevoli che, nel rispetto del segreto professionale e della normativa sulla privacy (GDPR UE 2016/679), i colloqui tra lo studente e lo psicologo sono coperti da segreto professionale. Eventuali comunicazioni con la famiglia o con la scuola circa il percorso intrapreso potranno avvenire esclusivamente previo accordo con lo studente medesimo, salvo situazioni di manifestata urgenza o pericolo per l'incolumità del minore.

Nota: Il presente modulo, debitamente compilato in ogni sua parte e firmato da entrambi i genitori (o dal genitore che esercita in via esclusiva la responsabilità genitoriale), deve essere consegnato alla docente referente prof.ssa De Moro Maria. L'autodichiarazione di cui sopra viene resa ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000. Il dichiarante è consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci. In caso di firma di un solo genitore, ai sensi degli artt. 337-ter e 337-quater del Codice Civile, le dichiarazioni si intendono espresse da entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale e la decisione è stata assunta in accordo con l'altro genitore con il quale non sussistono contrasti in merito.

Polistena, _____

Firma di entrambi i genitori o del genitore 1



**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "G. RENDA" DI POLISTENA
(RC)**

Via Vescovo Morabito, snc - 89024 Polistena (RC) - TEL. 0966439144 - Codice Fiscale 91000410802
PEO: rcis00300c@istruzione.it - PEC rcis00300c@pec.istruzione.it Sito WEB:
<http://www.istitutorenda.edu.it>

MODULO DI PRENOTAZIONE ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO STUDENTI

Ciao! Questo spazio è pensato per te. Se senti il bisogno di parlare di un momento di difficoltà, di confrontarti su questioni personali, scolastiche o relazionali (inclusi episodi legati a bullismo o cyberbullismo), puoi richiedere un colloquio con lo psicologo scolastico.

La partecipazione è volontaria e i colloqui si svolgono nel pieno rispetto della privacy e del segreto professionale.

INFORMAZIONI PER L'APPUNTAMENTO *(compila i campi richiesti)*

- Nome e cognome: _____
- Classe: _____ sezione: _____ indirizzo di studio: _____
- Recapito telefonico (cellulare personale): _____
- Indirizzo email (preferibilmente scolastico o personale): _____

Nota sui contatti: un professore o il professionista utilizzerà questi dati (telefono o email) **esclusivamente** per comunicarti giorno, ora e luogo del colloquio, evitando malintesi o avvisi pubblici.

MOTIVO DELLA RICHIESTA

(Facoltativo - puoi indicare brevemente di cosa vorresti parlare o lasciare in bianco se preferisci parlarne direttamente al primo incontro)

- ☐ Difficoltà legate allo studio o all'ansia scolastica
- ☐ Rapporti con i compagni / Problemi relazionali
- ☐ Situazioni di disagio legate a episodi di bullismo o cyberbullismo
- ☐ Gestione delle emozioni e momenti di stress personale/familiare
- ☐ Altro (specifica se vuoi): _____

MODALITÀ DI CONSEGNA

Per mantenere la massima riservatezza, puoi consegnare questa scheda inserendola personalmente nell'apposita cassetta della posta di colore rosso dedicata allo sportello psicologico (situata davanti al corridoio del livello 2).

Verrai contattato/a al più presto per concordare l'orario del colloquio, che si svolgerà durante l'orario scolastico in un'aula riservata.



*Ministero dell'Istruzione
e del Merito*

**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "G. RENDA" DI POLISTENA
(RC)**

Via Vescovo Morabito, snc - 89024 Polistena (RC) - TEL. 0966439144 - Codice Fiscale 91000410802
PEO: rcis00300c@istruzione.it - PEC rcis00300c@pec.istruzione.it Sito WEB:
<http://www.istitutorenda.edu.it>



MODULO DI PRENOTAZIONE ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO ADULTI

Ciao! Questo spazio è pensato per te. Se senti il bisogno di parlare di un momento di difficoltà, di confrontarti su questioni personali, lavorative e o relazionali, puoi richiedere un colloquio con lo psicologo scolastico.

La partecipazione è volontaria e i colloqui si svolgono nel pieno rispetto della privacy e del segreto professionale.

INFORMAZIONI PER L'APPUNTAMENTO *(compila i campi richiesti)*

- Nome e cognome: _____
- Indirizzo email (preferibilmente scolastico o personale): _____

Nota sui contatti: un professore o il professionista utilizzerà questi dati (telefono o email) **esclusivamente** per comunicarti giorno, ora e luogo del colloquio, evitando malintesi o avvisi pubblici.