



“Fabio Besta”

▫ RAGUSA ▫



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
Ufficio IX – Ambito Territoriale per la Provincia di Ragusa

CIRCOLARE N. 59

del 26/10/2023

Agli alunni di tutte le classi

Alle famiglie

Ai docenti

Sede RAGUSA

Oggetto: **Attivazione Sportello di Ascolto.**

Si comunica a quanti in indirizzo che il Consultorio Familiare "Don Romolo Taddei" ha offerto la propria disponibilità ad attivare uno **sportello di ascolto** presso la sede centrale dell'Istituto il **GIOVEDÌ' dalle ore 9:00 alle ore 12:00** a partire dal 9 novembre e che lo stesso sarà aperto agli alunni che volessero farne richiesta. Il Consultorio realizzerà ciò come da proprio statuto, attraverso i propri operatori volontari, in regime di gratuità e collaborazione col territorio e di servizio ai bisogni della popolazione. Si precisa che tali operatori volontari sono tutti professionisti qualificati e con certificata idoneità a tale tipo di attività, che non effettueranno psicoterapia ma solo **sostegno relazionale**, aiuto nella conoscenza di sé e delle proprie risorse, aiuto nella gestione delle emozioni e dei conflitti interpersonali e intrapersonali, orientamento alla propria vocazione di vita e al next esistenziale, sostegno per momenti di difficoltà. Ogni alunno potrà accedere al servizio per un massimo di tre incontri onde dare spazio a tutti coloro che ne avessero bisogno e solo in casi motivati ed eccezionali si potrà arrivare a 5 incontri.

La partecipazione sarà possibile solo con il consenso dei genitori/tutore in caso di alunni minorenni.

Gli interessati potranno prenotare il servizio contattando la prof.ssa Antonella Micieli personalmente o tramite email: micieli.antonella@itcbesta.edu.it

Si allega Modulo di consenso.

Il Dirigente Scolastico
dott.ssa Antonella Rosa
Firma autografa omessa
ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

**Consenso informato
per l'accesso del minore allo Sportello d'Ascolto**

I sottoscritti

genitori/affidatari dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ della Scuola _____

presa visione dell'informativa relativa allo Sportello d'Ascolto, istituito presso codesto Istituto,

A U T O R I Z Z A N O

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire di questo servizio.

RAGUSA _____

In fede

Firme di entrambi i genitori

