



ISTITUTO SUPERIORE "V. DE CAPRARIIS"

Atripalda: via V. De Caprariis, 1 tel. 0825 1644250
Solofra: via Melito tel. 0825 535483
Montoro: via Madonnella
Altavilla Irpina: via Immacolata tel. 0825 1724327
email: avis031002@istruzione.it
PEC: avis031002@pec.istruzione.it
sito web: <https://www.isdecapariis.edu.it>
C.F.: 92121260647 Cod. Mecc.: AVIS031002



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE - V.DE CAPRARIIS-ATRIPALDA
Prot. 0000633 del 17/01/2025
I-1 (Uscita)

Ai docenti
Agli alunni
Ai genitori
All'albo/sito web

Circolare n. 104

OGGETTO: Istituzione sportello d'ascolto per gli studenti in collaborazione con lo Psicologo

Si comunica che, a partire da giovedì 23 gennaio 2025, presso la sede di Atripalda, e mercoledì 29 gennaio 2025 presso la sede di Solofra, sarà istituito uno sportello di supporto psicologico (completamente gratuito) per gli studenti dell'Istituto De Caprariis.

Lo psicologo fornirà consulenza psicologica sia a intere classi che a singoli alunni, previo appuntamento, ogni quindici giorni. Gli incontri si terranno nella **sede di Atripalda il giovedì dalle ore 9:00 alle ore 11:00 e nella sede di Solofra il mercoledì dalle ore 8.30 alle 10.30.**

Tutti gli alunni che volessero aderire a tale opportunità possono farne richiesta scritta, compilando il **modulo allegato alla presente**. Tale richiesta va inviata per mail alla casella di posta dedicata :

psicologo@isdecapariis.edu.it

Le richieste saranno gestite direttamente dallo psicologo, col massimo rispetto della privacy degli alunni. La richiesta degli alunni, se minorenni, dovrà esser corredata dall'autorizzazione dei genitori, secondo il modulo allegato alla presente, ed anche dal documento di riconoscimento di entrambi i genitori; se maggiorenni, il consenso al trattamento dei dati sarà sottoscritto direttamente da loro al momento del primo incontro.

Tutte le comunicazioni agli studenti in merito agli interventi dello psicologo verranno inviate tramite la mail istituzionale degli alunni: ******@isdecapariis.edu.it**

I Docenti coordinatori di classe che ritengano opportuno un intervento dello psicologo sulla classe da loro coordinata, possono inviare richiesta alla mail prima indicata.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Antonio Spagnuolo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 Del D.Lvo n. 39/1993

AL DIRIGENTE DELL' ISTITUTO "V. DE CAPRARIIS" ATRIPALDA

Da inviare alla mail psicologo@isdecaprariis.edu.it

Il/la sottoscritto/a alunno/a..... frequentante la classe
..... sez. sede di

CHIEDE

di fissare con lo Psicologo un appuntamento (completamente gratuito), che si terrà presso la propria sede scolastica di frequenza in orario curricolare.

DATA

FIRMA.....

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI (per i minorenni)

Io sottoscritto/a genitore dell'alunno/a
..... frequentante la classesez. Sede di
.....

E

Io sottoscritto/a genitore dell'alunno/a
..... frequentante la classesez. Sede di
.....

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a fissare con lo Psicologo un appuntamento (completamente gratuito), che si terrà presso la sede scolastica di frequenza in orario curricolare.

DATA

1-FIRMA del genitore

2-FIRMA del genitore

Il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiede il consenso di entrambi i genitori.

Il dichiarante,

Firma

N.B. Il giorno e l'orario dell'incontro verranno fissati dallo psicologo e comunicati all'alunno tramite la mail istituzionale dello studente : *****@isdecaprariis.edu.it
Si prega di compilare il modulo in stampatello. (tranne che per la firma)