

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE LARGO COCCONI
Scuola Secondaria di primo grado "Giovanni Verga"
SPORTELLLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO

~~~~~

*Lo sportello d'ascolto psicologico è un servizio gratuito promosso dalla SIFIPsi Associazione Scientifico Culturale. E' rivolto agli alunni, ai genitori e agli insegnanti che "vivono" l'Istituto Largo Cocconi e va inteso come uno "spazio ascolto" in cui ci si può confrontare con specialisti ed esperti in merito alle problematiche psicologiche dei ragazzi che spesso hanno ripercussioni sull'apprendimento e sull'inserimento nel contesto sociale.*

*Si propone inoltre di prevenire il disagio adolescenziale, i comportamenti devianti, l'insuccesso e la dispersione scolastica, contribuendo a sviluppare un'atmosfera serena e un buon clima relazionale nei gruppi.*

*E' un servizio assolutamente confidenziale e riservato, ed è protetto dal segreto professionale.*

*Il servizio offre una consulenza psicologica breve e prevede un massimo di 3-4 incontri per alunno. Qualora lo psicologo lo ritenesse opportuno sarà possibile concordare ulteriori incontri.*

*Gli incontri avvengono in una stanza messa a disposizione dalla scuola in orario scolastico. Gli alunni possono prenotarsi lasciando la richiesta/autorizzazione in un'urna presente nell'atrio della scuola. Per poter accedere allo sportello è necessario che il genitore autorizzi il proprio figlio e che l'autorizzazione (vedi sotto) venga consegnata prima dell'incontro, alle docenti referenti.*

Responsabile del progetto e coordinatore del servizio

*Dott. Francesco D'Ambrosio, Psicologo Psicoterapeuta, Specialista in Psicologia Clinica, Presidente SIFIPsi, Vice Presidente inFORMARE Onlus, Professore a contratto presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia Università Tor Vergata di Roma, già Docente di Psicologia Generale presso la stessa Università. Docente interno, Analista e Supervisore Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicodinamica (SFPID).*

*Equipe di coordinamento: Dr.ssa Rita Petrini, Dr.ssa Elisa Masini, Dr.ssa Francesca Rossi*

*Docente referente: Prof.ssa Rossella Cardinali*



SIFIPsi ~ 3382357269 ~ www.sifipsi.it



**AUTORIZZAZIONE PER IL SERVIZIO DELLO SPORTELLLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO**

**VALIDA PER L'A.S. . . . / . . .**

*La responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione, alla salute e alla scelta della residenza abituale del minore sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. (Decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 - Art. 337- ter co. 3, comma 1)*

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a .....il.....

residente in .....via.....n.....

in qualità di genitore del minore ..... nato/a a .....

il..... codice fiscale (dell'alunno).....

e in accordo con l'altro genitore, con la presente

**AUTORIZZA**

Il proprio figlio ad usufruire del servizio dello sportello d'ascolto psicologico della scuola, gestito dalla SIFIPSI - Associazione scientifico Culturale, e coordinato dal Dott. Francesco D'Ambrosio, nei giorni previsti.

Il servizio è completamente gratuito.

Il genitore o chi ne fa le veci

Luogo e data .....

.....  
(firma conforme a quella depositata presso la scuola)