



ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE
"CAIO PLINIO SECONDO"
 CORSI DIURNI E SERALI

Via Italia Libera, 1 - 22100 COMO Tel. 031/3300711 - Fax 031/3300739
 Succursale Via Jacopo Rezia, 9 Tel. 031/266445 - Fax 031/269786
 Sito Internet: <http://www.caioplinio.gov.it> E-Mail: cotd01000g@istruzione.it



Prot. N. 5122/C27

Como, 04/10/2016

Agli Studenti delle Classi del biennio

Ai Sigg. Genitori delle suddette classi

e p.c. a tutti i docenti loro sedi e DSGA

Oggetto: Servizio di Consulenza psicologica

Si informano gli studenti e i genitori delle Classi del biennio che presso il nostro Istituto sarà attivato un Servizio di consulenza rivolto ai ragazzi e gestito dalla Psicologa Valentina Cecchi (Servizio ideato all'interno del Progetto, che ci vede coinvolti, **La Classe Non è Acqua** e promosso da LarioLHUB57 - Impresa Sociale Società Cooperativa).

Il servizio è destinato a tutti gli studenti del biennio e sarà costruito con i ragazzi stessi, a partire dalle loro esigenze e da ciò che pensano possano trovarvi come utile, in termini di ascolto, accompagnamento e supporto (individuale, piccolo gruppo o classe) al loro percorso formativo e di crescita.

L'obiettivo è quello di promuovere il benessere del singolo e del gruppo offrendo, attraverso il servizio, la possibilità di gestire situazioni critiche o problematiche, chiarire dubbi, ricevere informazioni utili a ridefinirle. Il confronto offrirà la possibilità di ricercare strategie di intervento, aumentando l'autostima e la fiducia in sé stessi e negli altri.

Le modalità di richiesta ed accesso saranno costruite dal professionista insieme ai ragazzi, definendo giorni e orari all'interno dell'orario scolastico. Vi sarà uno spazio appositamente messo a disposizione per i colloqui in modo tale da garantire tranquillità e riservatezza.

Gli alunni si prenoteranno secondo una modalità di registrazione concordata che consentirà di mantenere riservati i loro nominativi.

I colloqui saranno individuali o in piccolo gruppo e seguiranno le modalità proprie dell'ascolto psicologico.

Per usufruire del servizio è obbligatorio che i genitori sottoscrivano un consenso preventivo, attraverso la compilazione del modello allegato da consegnare in segreteria alunni entro il 14 Ottobre 2016.

(A.A. sig.ra Grazia V.)

Il Dirigente Scolastico
 Dott.^{ssa} Silvana CAMPISANO

DOCENTI REFERENTI PROGETTO

Prof.^{ssa} Fraquelli

Prof.^{ssa} Curia

CONSENSO INFORMATO SERVIZIO di CONSULENZA PSICOLOGICA PER I MINORI

Il sottoscritto sig. _____ nato a _____ il ___/___/_____ e residente in _____
 La sottoscritta sig.ra _____ nata a _____
 il ___/___/_____ e residente in _____ genitori
 dell'alunno/a _____ della classe _____, prima di ottenere prestazioni professionali da

parte della psicologa consulente, Dott.ssa Valentina Cecchi, iscritta all'Ordine degli Psicologi della LOMBARDIA numero 12936, in favore del/la figlio/a minorenni, dichiarano di essere stati informati sui seguenti punti:

- la prestazione che verrà offerta è una Consulenza psicologica offerta dalla scuola in collaborazione con LARIOLHUB57 all'interno del progetto "Non uno di meno", per migliorare il benessere dello studente
- la psicologa è tenuta a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Informati di tutto ciò, **acconsentiamo / non acconsentiamo** a che nostro/a figlio/a possa fruire della prestazione.

Luogo e data _____

FIRMA DELLA MADRE LEGGIBILE

FIRMA DEL PADRE LEGGIBILE

FIRMA DEL TUTORE LEGGIBILE



Istituto con certificazione di qualità ISO 9001/UNI EN ISO 9001:2008
 Progettazione ed erogazione del servizio di istruzione superiore e di orientamento

