

| | | |
|--|--|--|
|  | MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Fiorentino" Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado - 84091 - Battipaglia (SA) - |  |
| Codice Fiscale: 91050650653 | Sito internet: www.icfiorentino.edu.it | Codice Meccanografico: SAIC8AE005 |
| Ambito: DR Campania - SA-26 | E-mail: saic8ae005@istruzione.it | Indirizzo: Via Generale Gonzaga,100 |
| Telefono: 0828 307187- 308313 | P.E.C.: saic8ae005@pec.istruzione.it | Codice Unico Ufficio: UFLTEE |

Battipaglia, 18.11.2020

Ai Genitori degli alunni di ogni ordine e grado
Ai docenti
Alla F.S. prof.ssa Sebastiano Iole
E p.c. Al Dsga e al personale amministrativo
ALL'ALBO

Oggetto: **Attivazione SPORTELLO PSICOLOGICO D'ASCOLTO A DISTANZA** – PTOF A.S. 2020-21

Si informano i docenti e le famiglie degli alunni che è attivo lo **SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO A DISTANZA** curato dalla psicologa **URGO Rosaria** per alunni, docenti e genitori.

La scuola, insieme alla famiglia, è la principale agenzia di formazione e di socializzazione dell'individuo, uno dei perni su cui far leva per promuovere il benessere integrale: fisico, psicologico relazionale dei nostri alunni. Il progetto s' inserisce in un programma più ampio teso a valorizzare l'alunno nella sua interezza e a stimolare una crescita cognitiva ed emozionale soprattutto in questa fase di emergenza epidemiologica da Covid-19.

Il servizio di Sportello psicologico a distanza potrà essere usufruito tramite:

- colloquio telefonico telefonando al numero di **Cellulare:** 3931037334
- Posta elettronica: rosariaurgo@gmail.com.
- Video chiamata.

Quando si ritornerà in presenza il servizio sarà fruibile il sabato dalle ore 9,30 alle ore 11,30

DESTINATARI

DIRETTI: studenti dell'I.C "Fiorentino" di Battipaglia, genitori degli alunni ed insegnanti.

INDIRETTI: altri studenti, famiglie, comunità

prevede la conduzione di colloqui individuali agli alunni di supporto (*un breve ciclo di massimo 5 incontri, che non hanno carattere terapeutico né il fine della diagnosi*) basati sulle tecniche di ascolto attivo e sulla comprensione empatica.

Per i genitori che desiderano confrontarsi sulle tematiche educative e/o scolastiche dei figli sono previsti colloqui ma anche incontri di gruppo, in base alle esigenze degli utenti. Su richiesta degli insegnanti, ai quali pure è dedicata la disponibilità di colloqui volti alla gestione di particolari problematiche che i docenti rilevano (ad esempio conflitti, emarginazione) ma anche in un'ottica preventiva (ad esempio sul bullismo/cyberbullismo, sulla violenza sulle donne, sulla sessualità).

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

Promuovere il benessere psico-fisico di alunni, insegnanti e genitori;
favorire il processo di formazione e socializzazione degli alunni;
promuovere attività di orientamento e collaborazione con altri Enti e Associazioni presenti sul territorio;
favorire la cooperazione tra scuola e famiglia;
aumentare le capacità meta cognitive degli alunni;
migliorare il senso di autoefficacia e di autostima degli alunni e degli insegnanti;
prevenire situazioni di disagio e sofferenza (ad esempio fobie scolastiche, disturbi del comportamento, bullismo, difficoltà relazionali dovute a disagi familiari);
riconoscere ed affrontare problematiche individuali sia in riferimento ad aspetti emotivo-affettivi che dinamico-relazionali, acquisire uno stile positivo d'interazione nel gruppo classe.

CARATTERISTICHE DEI COLLOQUI

Previa autorizzazione per i minorenni
Gratuiti Finalizzati al supporto psicologico-educativo-didattico
Non finalizzati a psicoterapia
Non finalizzati a diagnosi
Di breve durata (num. Max incontri 5/soggetto)
Su richiesta di piccolo gruppo (di genitori, di insegnanti, di alunni)
Solo ed esclusivamente all'interno delle sedi dell'I. C. "Fiorentino"

TEMPI

Il progetto sarà realizzato durante tutto l'anno scolastico settimanalmente, con giorni e orari da concordare in base alle esigenze.

PRIVACY

I contenuti di ogni colloquio sono strettamente coperti dal segreto professionale, tuttavia lo psicologo potrà fornire opportune indicazioni d'intervento se dovessero emergere specifiche aree-problema.

Lo sportello d'ascolto psicologico avrà in quest'anno una duplice funzione:

1. Quella di supportare e fornire orientamento sulle problematiche psicologiche (dsa disagio mancata integrazione dinamiche di gruppo, bullismo e cyber bullismo, ansia da performance, ecc) rilevanti nel contesto educativo scolastico, per genitori per alunni e per docenti;
2. E quella di offrire supporto e orientamento in consulenze sulle problematiche relative al covid-19 (ansia da contagio, sindrome da capanna, abbassamento del tono dell'umore, disagio psico

sociale da isolamento, insonnia, internet o social addiction, ecc), per genitori per alunni e per docenti.

Si ricorda che tutti gli interventi della psicologa saranno svolti nel pieno rispetto del segreto professionale e della normativa sulla "privacy" (Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e Regolamento UE 679/2016).

Per colloqui con i minori, se non già fatto, i genitori dovranno compilare il modulo di consenso allegato ed inviarlo per via telematica alla posta della scuola: **saic8ae005@istruzione.it**.

Da Restituire Alla Segreteria/Ufficio Alunni

Modulo per consenso informato al colloquio psicologico

I sottoscritti genitori * e/o affidatari _____ e
_____ dell'alunno/a _____ nato/a a _____
il _____ frequentante la sezione/classe _____ di Scuola dell'Infanzia/Primaria/S.S.
1° Grado (barrare la voce che non interessa) del plesso di _____,

Autorizzano

ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e Regolamento UE 679/2016 il/la proprio/a figlio/a ad effettuare dei colloqui psicologici con la dr.ssa URGO Rosaria presso lo sportello d'ascolto attivato dalla scuola di appartenenza. Data / / 2020.

firma del padre _____

firma della madre _____

In caso di dichiarazione presentata da un solo genitore compilare il seguente paragrafo:

Io sottoscritt _____ madre/padre/ _____ dell'alunn_ _____ ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del DPR 28/12/2000, n.445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci,

dichiaro che

_____ madre/padre/convivente del predetto è a conoscenza e d'accordo circa l'autorizzazione suddetta.

Firma del genitore _____