



ISTITUTO SUPERIORE "GALILEI-BOCCHIALINI"

Polo Scolastico Agro-Industriale

Presidenza e Amministrazione: via Martiri di Cefalonia, 14 – 43017 San Secondo P.se (PR)

Tel. 0521-871536-871593 C.F. n. 92023930347

www.poloagroindustriale.edu.it pris00200@istruzione.it pris00200q@pec.istruzione.it protocollo@poloagroindustriale.edu.it

Sedi: I.T.I.S. Galilei San Secondo - I.T.A.S. Bocchialini Parma - L.T.O. Food farm 4.0 Fraore Parma – Az. Agraria San Pancrazio Parma

Parma,12/10/2024

Alle Alunne e Agli Alunni

Ai Genitori e Ai docenti

Al personale ATA

ITAS Bocchialini

Circ. n. 068

OGGETTO: Servizio di Psicologia Scolastica

Si comunica che a partire da giovedì 17/10/2024 verrà organizzato il servizio di psicologia scolastica attraverso la collaborazione con CASCO LEARNING SOC. COOP. SOCIALE A R.L. – ETS nella persona della Dott.ssa Silvia Botto con l'avvio delle seguenti attività:

- sportello d'ascolto rivolto agli alunni (solo dietro liberatoria), ai docenti e ai genitori che ne facciano richiesta;
- attività di integrazione in classe per agevolare l'apprendimento, la motivazione allo studio e le relazioni tra i compagni.

Lo sportello d'ascolto sarà attivo al giovedì dalle ore 8.45 alle ore 12.25

Con la presente si richiede la compilazione della liberatoria e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (segue documento), senza le quali non sarebbe possibile l'espletamento del suddetto servizio con gli alunni, in quanto minori.

Nella certezza di una condivisa considerazione dell'importanza della qualità della vita scolastica, si rinnova la richiesta di adesione all'iniziativa in oggetto, in atto già da alcuni anni presso l'Istituto.

Referente del progetto

Prof.ssa Elena Rastelli

La Dirigente Scolastica

Anna Rita Sicuri

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L.39/93



ISTITUTO SUPERIORE "GALILEI-BOCCHIALINI"

Polo Scolastico Agro-Industriale

Presidenza e Amministrazione: via Martiri di Cefalonia, 14 – 43017 San Secondo P.se (PR)

Tel. 0521-871536-871593 C.F. n. 92023930347

www.poloagroindustriale.edu.it pris00200@istruzione.it pris00200q@pec.istruzione.it protocollo@poloagroindustriale.edu.it

Sedi: I.T.I.S. Galilei San Secondo - I.T.A.S. Bocchialini Parma - L.T.O. Food farm 4.0 Fraore Parma – Az. Agraria San Pancrazio Parma

La sottoscritta Dott.ssa Silvia Botto, Psicologa, iscritta all'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna n.8056 sez.A. (recapito telefonico: 3792478247 |indirizzo di Posta Elettronica Ordinaria: bottopsicologa@poloagroindustriale.edu.it) prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto e attività in classe istituite presso l'Istituto Scolastico ITAS Bocchialini, Viale Piacenza 14, 43126 Parma e sedi periferiche (Via Pomponio Torelli, 17, 43123 Parma PR) fornisce le seguenti informazioni.

Le prestazioni saranno rese in presenza **previa prenotazione** attraverso contatto diretto con la psicologa inviando una mail all'indirizzo: bottopsicologa@poloagroindustriale.edu.it presso l'Istituto Scolastico ITAS Bocchialini, Viale Piacenza 14, 43126 Parma e sedi periferiche (Via Pomponio Torelli, 17, 43123 Parma PR)

Su richiesta dell'interessato/a, il colloquio potrà avvenire anche online tramite piattaforma Google Meet, dove viene assicurata la massima riservatezza e il pieno rispetto della normativa sulla privacy. La richiesta deve avvenire tramite mail.

- Le attività dello sportello di Ascolto saranno organizzate come di seguito:
 - a) Tipologia d'intervento: colloquio individuale dedicato ad alunni/ genitori/insegnanti e personale ATA
 - b) Modalità organizzative: incontri organizzati presso le sedi dell'istituto
 - c) Scopi: fornire un servizio di assistenza psicologica agli alunni e al personale al fine di tutelare il benessere psico-fisico, talvolta minato da situazioni di difficoltà personali, scolastiche o familiari
 - d) Durata delle attività: **Giovedì mattina dalle 8:45- 12:25 Ottobre 2024- Maggio 2025**

- Le attività nelle classi saranno organizzate come di seguito:
 - a) tipologia d'intervento: attività psicoeducative – inclusione e rimotivazione scolastica
 - b) modalità organizzative: incontri organizzati presso le sedi dell'istituto
 - c) scopi: agevolare l'apprendimento, la motivazione allo studio e le relazioni tra i compagni per tutelare il benessere dell'individuo
 - d) durata delle attività: Ottobre 2024- Maggio 2025

- La professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuta all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo www.ordinepsicologier.it

- I dati personali e particolari della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016 e D.lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.lgs. n. 101/2018) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.



ISTITUTO SUPERIORE "GALILEI-BOCCHIALINI"

Polo Scolastico Agro-Industriale

Presidenza e Amministrazione: via Martiri di Cefalonia, 14 – 43017 San Secondo P.se (PR)

Tel. 0521-871536-871593 C.F. n. 92023930347

www.poloagroindustriale.edu.it pris00200@istruzione.it pris00200q@pec.istruzione.it protocollo@poloagroindustriale.edu.it

Sedi: I.T.I.S. Galilei San Secondo - I.T.A.S. Bocchialini Parma - L.T.O. Food farm 4.0 Fraore Parma – Az. Agraria San Pancrazio Parma

Si invita la persona interessata a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

Per gli studenti minorenni è necessario che ENTRAMBI i genitori firmino il modulo sotto riportato, esprimendo il proprio libero consenso. Al fine di ridurre lo scambio di materiale cartaceo si invitano le famiglie a:

- scaricare il file e stampare il modulo sottostante (Le famiglie impossibilitate alla stampa del modulo, potranno richiederlo al coordinatore di classe) compilare e firmare il modulo in tutti i suoi campi

- inviare il **modulo compilato** tramite scansione o fotografia, inserendo nell'**oggetto** della mail **COGNOME – NOME - CLASSE DELL'ALUNNO/A**) e rinominando l'allegato con la medesima intestazione all'indirizzo: **bottospicologa@poloagroindustriale.edu.it**

Docente Referente: Elena Rastelli

PER LE SOTTOSCRIZIONI DELLA PERSONA ASSISTITA CONSIDERARE SOLO IL RIQUADRO APPROPRIATO



ISTITUTO SUPERIORE "GALILEI-BOCCHIALINI"

Polo Scolastico Agro-Industriale

Presidenza e Amministrazione: via Martiri di Cefalonia, 14 – 43017 San Secondo P.se (PR)

Tel. 0521-871536-871593 C.F. n. 92023930347

www.poloagroindustriale.edu.it pris00200@istruzione.it pris00200q@pec.istruzione.it protocollo@poloagroindustriale.edu.it

Sedi: I.T.I.S. Galilei San Secondo - I.T.A.S. Bocchialini Parma - L.T.O. Food farm 4.0 Fraore Parma – Az. Agraria San Pancrazio Parma

MINORENNI

La Sig.ra _____ madre del minore _____
nata a _____ il ____/____/____
e residente a _____ in via/piazza _____ n. _____

Il Sig. _____ padre del minore _____
nato a _____ il ____/____/____
e residente a _____ in via/piazza _____ n. _____

In qualità di genitori esercenti la potestà genitoriale del minore _____
nato/a _____ a _____ il _____ residente
in Via _____ cap _____
CF _____ frequentante la classe _____

AUTORIZZANO

- l'accesso del proprio figlio/a alle prestazioni professionali dalla Dott.ssa Silvia Botto presso lo **Sportello di ascolto**/mediante interventi di E-Health di carattere psicologico (se le attività sono svolte a distanza).

SI NO

- la partecipazione del proprio figlio/a agli INTERVENTI PSICOEDUCATIVI IN CLASSE (di prevenzione e potenziamento del benessere attraverso giochi, simulazioni, attivazioni in gruppo, discussioni tematiche, circle-time) con la psicologa dell'Istituto, Dott.ssa Silvia Botto, durante l'orario didattico per l'intero periodo scolastico dal mese di Ottobre 2024 al mese di Maggio 2025.

SI NO

- lo scambio di informazioni con i docenti ed eventuali ulteriori specialisti e referenti esterni alla scuola per confrontarsi anche su situazioni specifiche.

SI NO

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alla modalità della stessa, si esprime il **proprio libero consenso**, barrando la casella di seguito, alla prestazione suindicata.

FORNISCE IL CONSENSO

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, si esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali sopra dichiarati per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data _____

Firma dei genitori

Madre.....

Padre



ISTITUTO SUPERIORE "GALILEI-BOCCHIALINI"

Polo Scolastico Agro-Industriale

Presidenza e Amministrazione: via Martiri di Cefalonia, 14 – 43017 San Secondo P.se (PR)

Tel. 0521-871536-871593 C.F. n. 92023930347

www.poloagroindustriale.edu.it pris00200@istruzione.it pris00200q@pec.istruzione.it protocollo@poloagroindustriale.edu.it

Sedi: I.T.I.S. Galilei San Secondo - I.T.A.S. Bocchialini Parma - L.T.O. Food farm 4.0 Fraore Parma – Az. Agraria San Pancrazio Parma

Firme congiunte di entrambi i genitori esercenti la patria potestà/
(Firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà /affidatari/ tutor

PERSONE SOTTO TUTELA

La Sig.ra/Il Sig. _____ nata/o a _____
il ___/___/___ residente a _____ in
via/piazza _____ n. ____
Tutore del minore _____ in ragione di
_____ (indicare provvedimento, Autorità emanante, data
numero)
nato/a _____ a _____ il _____ residente
in Via _____ cap _____
CF _____ frequentante la classe _____

AUTORIZZA

- l'accesso del minore alle prestazioni professionali dalla Dott.ssa Silvia Botto presso lo **Sportello di ascolto**/mediante interventi di E-Health di carattere psicologico (se le attività sono svolte a distanza).

SI NO

- la partecipazione del minore agli **INTERVENTI PSICOEDUCATIVI IN CLASSE** (di prevenzione e potenziamento del benessere attraverso giochi, simulazioni, attivazioni in gruppo, discussioni tematiche, circle-time) con la psicologa dell'Istituto, Dott.ssa Silvia Botto, durante l'orario didattico per l'intero periodo scolastico dal mese di Ottobre 2024 al mese di Maggio 2025.

SI NO

- lo scambio di informazioni con i docenti ed eventuali ulteriori specialisti e referenti esterni alla scuola per confrontarsi anche su situazioni specifiche.

SI NO

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alla modalità della stessa, si esprime il **proprio libero consenso**, barrando la casella di seguito, alla prestazione suindicata.

FORNISCE IL CONSENSO

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, si esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali sopra dichiarati per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data _____

Firma del tutore _____



ISTITUTO SUPERIORE "GALILEI-BOCCHIALINI"

Polo Scolastico Agro-Industriale

Presidenza e Amministrazione: via Martiri di Cefalonia, 14 – 43017 San Secondo P.se (PR)

Tel. 0521-871536-871593 C.F. n. 92023930347

www.poloagroindustriale.edu.it pris00200@istruzione.it pris00200q@pec.istruzione.it protocollo@poloagroindustriale.edu.it

Sedi: I.T.I.S. Galilei San Secondo - I.T.A.S. Bocchialini Parma - L.T.O. Food farm 4.0 Fraore Parma – Az. Agraria San Pancrazio Parma

MAGGIORENNI

La studentessa/ Lo studente/ L'insegnante/ Il genitore _____
nato/a _____ a _____ il _____ residente
in Via _____ cap _____
CF _____ frequentante la classe _____

DICHIARA

di aver compreso quanto illustrato dal professionista, anche relativamente al trattamento dei dati personali e particolari, e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dalla Dott.ssa Silvia Botto:

- accesso allo **Sportello di ascolto**/mediante interventi di E-Health di carattere psicologico (*se le attività sono svolte a distanza*).

SI NO

- partecipazione agli INTERVENTI PSICOEDUCATIVI IN CLASSE (di prevenzione e potenziamento del benessere attraverso giochi, simulazioni, attivazioni in gruppo, discussioni tematiche, circle-time) con la psicologa dell'Istituto, Dott.ssa Silvia Botto, durante l'orario didattico per l'intero periodo scolastico dal mese di Ottobre 2024 al mese di Maggio 2025.

SI NO

- lo scambio di informazioni con i docenti ed eventuali ulteriori specialisti e referenti esterni alla scuola per confrontarsi anche su situazioni specifiche.

SI NO

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alla modalità della stessa, si esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione suindicata.

FORNISCE IL CONSENSO

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, si esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali sopra dichiarati per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data _____

Firma _____