

Oggetto: Attivazione Sportello di COUNSELLING SOCIO EDUCATIVO

**LA GRAMSCI IN PRIMA LINEA PER:
PROMUOVERE IL BENESSERE E PREVENIRE IL DIGAGIO GIOVANILE**

Si informano le famiglie che, al fine di favorire il benessere degli alunni e prevenire il disagio giovanile nel contesto scolastico, la scuola attiverà, a partire dal mese di febbraio 2019, uno sportello di counselling socio educativo.

Lo sportello è un punto di ascolto, uno spazio dedicato ai ragazzi e alle ragazze che incontrano difficoltà con lo studio, con i pari ecc. E' rivolto anche alle famiglie che desiderano confrontarsi con un esperto, per contribuire a risolvere le difficoltà socio-educative di un figlio/a che cresce.

Il servizio offre un ciclo di consultazione breve, 2/5 incontri, allo scopo di informare e sostenere ragazzi/e e genitori che affrontano difficoltà incontrate nel mondo della scuola.

Il punto di ascolto, mirato esclusivamente all'ambito socio - educativo, *in presenza di problematiche non di propria competenza*, si avvale della collaborazione della SAPA, Studi Associati di Psicologia Applicata, con la quale ha stipulato un protocollo d'intesa.

Lo sportello sarà disponibile a partire dal mese di febbraio del corrente anno scolastico.

Si precisa che la capacità di accogliere le richieste pervenute dipenderà dalla quantità dei contributi raccolti.

Per accedere allo Sportello gli alunni dovranno:

1. Essere **autorizzati** dai genitori mediante il modulo allegato, debitamente firmato e consegnato al coordinatore della classe;
2. **Inserire la propria richiesta** di colloquio, con l'indicazione del proprio nome, cognome e classe di appartenenza, **nella cassetta rossa** predisposta sulla scrivania dei collaboratori al piano terreno della scuola.

I genitori potranno prenotarsi inviando una richiesta, tramite mail alla segreteria dell'istituto, all'attenzione della professoressa Cinzia A. Milluzzo.

Il Dirigente

Dott. Mario Fiorillo

(parte da conservare)

.....

(parte da ritagliare e consegnare al coordinatore della classe)

AUTORIZZAZIONE PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLLO DI COUNSELLING SOCIO-EDUCATIVO

Il/la sottoscritt_ in qualità di padre/madre
dell'alunn_ , frequentante la
classe di codesto Istituto

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a ad usufruire del servizio di Sportello di ascolto qualora lo/la stesso/a ne ravvisi l'esigenza.

In fede