



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIALE LIBERTA'

Scuole dell' Infanzia "S. Maria delle Vigne" - "C. Corsico"

Scuole Primarie "E. De Amicis" - "A. Botto"

Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi"

Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474

e-mail pvic83100r@istruzione.it - Pec: pvic83100r@pec.istruzione.it

Sito internet: www.icvialelibertavigevano.gov.it

Codice Fiscale 94034000185

Codice Meccanografico: PVIC83100R



Circ. 72
 Prot. n. 4528 /V.10

Vigevano, 26/10/2018

**SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO "ROBECCHI"
 AI GENITORI DEGLI ALUNNI**

OGGETTO: Sportello di Ascolto psicologico.

Si informano le famiglie che dal corrente mese di novembre sarà attivo lo "**Sportello di ascolto**" che, anche quest'anno sarà finanziato dal Comune di Vigevano e gestito dalla dott.ssa Cristina Pezzotta, psicologa psicoterapeuta ed esperta dell'età evolutiva.

Il servizio, rivolto agli studenti e ai genitori della scuola, intende offrire uno spazio di ascolto e consulenza su tematiche che riguardano la crescita dei ragazzi, nell'obiettivo di sostenere l'utilizzo di strategie funzionali ad affrontare dubbi e difficoltà tipici del periodo preadolescenziale (relazione con se stessi e con gli amici, rapporto con gli adulti, problemi di studio, etc.).

Per una maggiore efficienza del servizio di Sportello, si chiede alle famiglie di compilare il modulo consegnato agli alunni e di riconsegnarlo all'insegnante Coordinatore di classe; in questo modo sarà più semplice, in caso di necessità, prenotare in tempi brevi un appuntamento con la dott. Pezzotta.

Resta inteso che i Genitori saranno comunque tempestivamente informati su eventuali richieste di colloquio presentate dai propri figli.

Il Dirigente Scolastico
 Dott.ssa Giovanna Montagna*

(*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Scuola Secondaria Statale di 1° grado "G. Robecchi" – Vigevano

Oggetto: Sportello di Ascolto psicologico – Circ. n. 72 prot. n. 4528 del 26/10/2018

I sottoscritti genitori dell'alunno/a classe

• **autorizzano** • **non autorizzano**

il proprio figlio/a a rivolgersi, in caso di necessità, allo **Sportello di ascolto**.

Data

FIRMA DEI GENITORI :

GENITORE 1..... GENITORE 2.....