



## ISTITUTO COMPRENSIVO “UGO BETTI”

Via Ponchielli, 9 – 63900 Fermo  
 Tel. 0734 / 228768 – 215546 – 216562 Fax 0734 / 223316  
 C.F. 90055080445 – Cod. Mecc. APIC840006 – sito web [www.iscettifermo.gov.it](http://www.iscettifermo.gov.it)  
 e-mail [apic840006@istruzione.it](mailto:apic840006@istruzione.it) – pec [apic840006@pec.istruzione.it](mailto:apic840006@pec.istruzione.it)



**Ai Genitori e agli alunni**  
**Scuola secondaria di I grado**  
**dell’Istituto Comprensivo “Ugo Betti”**

**Ai Docenti**

**Al D.S.G.A**

**Oggetto: Progetto “ Psicologia Scolastica”: sportello di ascolto per i ragazzi.**

Gentili genitori,  
 nell’ambito del Progetto di Psicologia Scolastica, per gli alunni della scuola secondaria di I grado, è prevista l’attivazione dello sportello d’ascolto per i ragazzi. Lo psicologo dott. Giorgio Buccioni sarà a disposizione per colloqui individuali a scuola coi ragazzi che lo chiederanno, fatto salvo il consenso dei genitori o di chi ne fa le veci (compilare il tagliando allegato e restituirlo entro il **24 febbraio** al coordinatore di classe). Gli allievi potranno prenotare il colloquio direttamente comunicandolo allo psicologo oppure tramite i coordinatori di classe. Lo psicologo è a disposizione (presso la segreteria) anche per colloqui con i genitori che lo chiederanno e che potranno prenotare chiamando la segreteria dell’istituto (tel. 0734-228768/215546).  
 Lo sportello di ascolto sarà attivo secondo il seguente calendario:

<b>INCONTRO</b>	<b>GIORNO</b>	<b>ORARIO GENITORI</b>	<b>ORARIO ALUNNI</b>
<b>I</b>	Martedì 28 Febbraio	Dalle ore 9.00 alle ore 10.00	Dalle ore 10.00 alle ore 13.00
<b>II</b>	Martedì 14 Marzo	Dalle ore 9.00 alle ore 10.00	Dalle ore 10.00 alle ore 13.00
<b>III</b>	Martedì 28 Marzo	Dalle ore 9.00 alle ore 10.00	Dalle ore 10.00 alle ore 13.00
<b>IV</b>	Martedì 4 Aprile	Dalle ore 9.00 alle ore 10.00	Dalle ore 10.00 alle ore 13.00
<b>V</b>	Martedì 9 Maggio	Dalle ore 9.00 alle ore 10.00	Dalle ore 10.00 alle ore 13.00
<b>VI</b>	Martedì 16 Maggio	Dalle ore 9.00 alle ore 10.00	Dalle ore 10.00 alle ore 13.00

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico  
*Dott.ssa Anna Maria Isidori*  
 Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
 dell’art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993

Il/la sottoscritto/a ..... genitore/tutore dell’alunno/a .....  
 .....frequentante la classe ..... sez..... della scuola secondaria di I grado  
 “Ugo Betti”, dichiara di aver ricevuto la comunicazione inerente l’attivazione dello sportello d’ascolto e di

**DARE IL CONSENSO**  **NON DARE IL CONSENSO**

affinché il proprio/a figlio/a possa usufruire del suddetto servizio.

Fermo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_