

	<div style="text-align: center;">               Ministero dell' Istruzione              Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  <b>ISTITUTO COMPRESIVO "CIVITELLA S. PAOLO"</b>              dei plessi scolastici dei Comuni di Sant'Oreste - Civitella San Paolo –              Nazzano – Ponzano – Torrita Tiberina – Filacciano              Ambito Territoriale 12 della Provincia di Roma              Sede di Dirigenza e Segreteria: Via Umberto I, 15 – Civitella S. Paolo (RM)              ☎ 0765 335124 – 0765 335080 📠 0765 330010              Cod. Mecc. RMIC870006 - Codice fiscale 97201060585              ✉ rmic870006@istruzione.it - rmic870006@pec.istruzione.it              Sito web: www.iccivitellasanpaolo.edu.it         </div>	<div style="text-align: center;">   <b>I.C. CIVITELLA SAN PAOLO</b>  <b>C.F. 97201060585 C.M. RMIC870006</b>              AOO_RMIC870006 - REGISTRO PROTOCOLLO              Prot. 0002065/U del 01/03/2021 12:40 Progetti e ma         </div> <div style="text-align: center;">  </div>
---	--	---

Civitella San Paolo, 01/03/2021

### Ai Docenti

#### **OGGETTO: COMUNICAZIONE DI AVVIO SPORTELLO ASCOLTO SCOLASTICO**

In riferimento al Bando di avviso pubblico AA 2020/2021, pubblicato per lo Sportello Scolastico secondo le indicazioni fornite dal M.I., al fine di fornire un supporto psicologico rivolto al personale scolastico, agli studenti e alle famiglie, per rispondere ai traumi e ai disagi derivati o meno dall'emergenza COVID-19, si informa che a partire dal 1° Marzo 2021 sarà erogato un servizio di assistenza e supporto psicologico, tramite appuntamenti con la Psicologa dott.ssa Flavia Maria Margaritelli.

Lo Sportello Scolastico sarà attivo:

- **per gli adulti** (genitori o docenti) in modalità on line su piattaforma Google Meet il mercoledì pomeriggio dalle ore 15,00 alle ore 17,00;
- **per gli alunni**, minori, in modalità on line su piattaforma Google Meet il mercoledì pomeriggio dalle ore 15,00 alle ore 17,00 e in presenza (nel plesso scolastico) il giovedì mattina dalle ore 10,30 alle ore 12,30.

Tutti gli appuntamenti saranno stabiliti dalla Psicologa sulla base dell'ordine cronologico delle richieste pervenute via mail per evitare disservizi e garantire una migliore organizzazione dei tempi dedicati ai colloqui.

La dott.ssa Psicologa Flavia Maria Margaritelli, iscritta all'Ordine degli Psicologi del Lazio n. 9513., sarà reperibile via mail e al telefono in caso di necessità tramite i referenti scolastici.

Si informa che 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.ordinepsicologilazio.it](http://www.ordinepsicologilazio.it).

I dati personali e sensibili 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 dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

**Si informano, inoltre, tutti i docenti che sempre a partire dal 1° Marzo 2021 sarà anche possibile attivare, su richiesta, la presenza della Psicologa in modalità on line il mercoledì pomeriggio dalle ore 17 in poi.**

Per chiarezza comunicativa si ricorda, pertanto, che le attività della Psicologa saranno organizzate in tre forme:

- Servizio Psicologico on line il mercoledì pomeriggio dalle ore 15,00 alle ore 17,00 **per tutti**;
- Servizio Psicologico in presenza (nel plesso scolastico) il giovedì mattina dalle ore 10,30 alle ore 12,30 **solo per Alunni**;
- **Su richiesta dei docenti**: presenza della Psicologa in modalità on line il mercoledì pomeriggio dalle 17 in poi durante le riunioni del team docenti.

Per fissare l'appuntamento del supporto psicologico servirà semplicemente:

- inviare una mail alla dott.ssa al seguente indirizzo: [fmargaritelli.1969@iccivitellasanpaolo.net](mailto:fmargaritelli.1969@iccivitellasanpaolo.net)
- allegare alla mail il modulo compilato per il consenso oppure una foto del modulo firmato.

Per comunicare con la Psicologa e/o richiederne la presenza on line durante le riunioni basterà inviare una semplice mail al già citato indirizzo.

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Loredana Cascelli

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma2, del D.Lgs n.39/93)

**PER LA RICHIESTA DI APPUNTAMENTO COMPILARE IL MODULO APPROPRIATO**

**E INVIARLO VIA MAIL ALLA DOTT.SSA FLAVIA MARIA MARGARITELLI AL SEGUENTE INDIRIZZO:**

[fmargaritelli.1969@iccivitellasanpaolo.net](mailto:fmargaritelli.1969@iccivitellasanpaolo.net)

**Modulo 1 ADULTI (Genitore o Docente) *per richiedere un appuntamento per se stessi***

**ADULTI**

Il sig/ra (SCRIVERE IN STAMPATELLO) .....  
dichiara di aver compreso quanto indicato nel servizio Sportello Scolastico svolto dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dalla dott. ssa Flavia Maria Margaritelli presso lo Sportello di ascolto.

Il sottoscritto/a richiede pertanto appuntamento e invia contestualmente tale dichiarazione firmata tramite mail.

Luogo e data ..... Firma .....

Recapito telefonico per eventuali necessità comunicative: .....

**Modulo 2 Alunni- Minorenni**

**per dare il consenso se il figlio/a vuole richiedere appuntamento**

**Alunni MINORENNI**

La Sig.ra (SCRIVERE IN STAMPATELLO) .....  
madre del minorenni .....  
nata a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
e residente a .....  
in via/piazza .....n.....

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio/a possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Flavia Maria Margaritelli presso lo Sportello di ascolto.

Si autorizza il figlio/a a richiedere appuntamento per lo Sportello di ascolto e si invia contestualmente tale dichiarazione firmata alla dott.ssa Flavia Maria Margaritelli tramite mail.

Luogo e data ..... Firma della madre .....

Recapito Telefonico per eventuali necessità comunicative:

.....

Il Sig. (SCRIVERE IN STAMPATELLO).....  
padre del minorenni.....

nato a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
e residente a

.....  
in via/piazza .....n.....

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Flavia Maria Margaritelli presso lo Sportello di ascolto.

Si autorizza il figlio/a a richiedere appuntamento per lo Sportello di ascolto e si invia, contestualmente, tale dichiarazione firmata alla dott.ssa Flavia Maria Margaritelli tramite mail .

Luogo e data .....Firma del padre.....

Recapito telefonico per eventuali necessità comunicative:

.....

**Modulo 3 Persone sotto tutela - per dare il consenso se Tutore del minore**

**PERSONE SOTTO TUTELA**

La Sig.ra/Il Sig (SCRIVERE IN STAMPATELLO).....  
nata/o a..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Tutore del minore (nome del minore) .....  
in ragione di (indicare provvedimento, Autorità emanante, data numero)

.....  
.....  
.....

residente a .....  
in via/piazza .....n.....

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il minore possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Flavia Maria Margaritelli presso lo Sportello di ascolto.

Si richiede pertanto appuntamento e si invia contestualmente tale dichiarazione firmata alla dott.ssa Flavia Maria tramite mail.

Luogo e data ..... Firma del tutore.....

Recapito telefonico per eventuali necessità comunicative:  
.....