



**ISTITUTO TECNICO STATALE ECONOMICO E TECNOLOGICO**  
**“Manlio CAPITOLO”**

Via Santi Quaranta snc – 75028 Tursi (MT) - tel. 0835/533378 - fax: 0835/532714  
email: [mttd020001@istruzione.it](mailto:mttd020001@istruzione.it) - pec: [mttd020001@pec.istruzione.it](mailto:mttd020001@pec.istruzione.it)  
sito web: <http://www.itcgtursi.edu.it>  
Codice Fiscale: **91000190776** - Codice Meccanografico: **MTTD020001**



ITSET "M. CAPITOLO" - TURSI-  
Prot. 0013525 del 21/11/2023  
V (Uscita)

Agli alunni  
Ai docenti  
Alle famiglie  
Al DSGA  
A tutto il personale  
Sito Web

**Oggetto: AVVIO percorsi di sostegno psicologico e sportello di ascolto per studenti, genitori e personale della scuola – A.S. 2023/24**

Si informano i destinatari della presente che, al fine di contrastare eventuali forme di disagio e di promuovere il benessere della persona, sarà attivo, a far data dal **1° dicembre 2023**, lo Sportello d'Ascolto aperto a studenti, docenti e genitori di questo Istituto, sia dei corsi diurni che serali.

L'iniziativa ha lo scopo di offrire, in maniera del tutto riservata e gratuita, la possibilità di dialogare e confrontarsi con un esperto di problematiche legate alla gestione degli stati emotivi.

Il servizio di counseling, a cura della dott.ssa Feliciano Pace, sarà attivo, fino al termine delle lezioni, nelle giornate di **mercoledì e venerdì, dalle 9,00 alle 13,00**.

Gli interessati alla fruizione dello sportello di ascolto potranno effettuare la **prenotazione** attraverso la casella di posta elettronica dedicata [servizio.counseling@itcgtursi.edu.it](mailto:servizio.counseling@itcgtursi.edu.it), a cui avrà accesso esclusivamente l'esperto che, a Sua volta, avrà cura di comunicare, stesso mezzo, la data e l'orario dell'incontro individuale.

Nel caso di più richieste del medesimo alunno, è prevista la rotazione e la prestazione solo in caso di disponibilità.

Si precisa che gli alunni non maggiorenni potranno fruire del servizio counseling solo se autorizzati dai genitori attraverso la sottoscrizione del consenso informato allegato alla presente nota.

Sarà cura dell'esperto, acquisire solamente al primo incontro, l'autorizzazione innanzi citata.

Si precisa, altresì, che l'attivazione dello Sportello di ascolto per la consulenza psicologica individuale sarà accompagnata, compatibilmente con il monte ore disponibile, dalla realizzazione di percorsi tematici destinati a tutte le classi (diurno-serale) e anche di incontri formativi rivolti al personale della scuola e alle famiglie degli studenti.

Certa della collaborazione di tutti, si porgono distinti saluti.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Prof.ssa Rosa SCHETTINI**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993

# CONSENSO

**ALL'UTILIZZO DELLO SPORTELLO DI ASCOLTO, a. s. 2023/24**

I sottoscritti....., genitori

dell'alunno/a.....frequentante la classe....., sez....

dell'indirizzo.....

## AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire, IN PRESENZA, durante l'orario scolastico, dello Sportello di

Ascolto, attraverso colloqui volontari e gratuiti con l'esperto.

Quanto sopra nel rispetto del quadro normativo in materia di protezione dei dati - Regolamento (UE) 2016/679 e d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018, Codice in materia di protezione dei dati personali.

Data.....

Firma

.....

.....