



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Istituto Comprensivo "Via Santi Savarino"

Via Santi Savarino, 16 – 00128 Roma ☎ 06/5083954

email: rmic8fg00a@istruzione.it PEC rmic8fg00a@pec.istruzione.it

CF e P. IVA 97713500581 – Codice univoco ufficio: UF4FKW

sito internet <http://www.icviasantisavarino.edu.it>

Codice IPA: istsc_rmic8fg00a

COMUNICAZIONE N. 018

ROMA, 20/09/2024

Titolo del progetto: Stare bene a scuola

codice del progetto: 23004DP000000081

CUP: H89I23001220008

CIG: ZDC3D787DD

L'operazione è cofinanziata dal FSE + 2021-2027

Alle famiglie

Al personale

E p.c. alla dottoressa Saraceni

Oggetto: Avvio sportello psicologico – Stare bene a scuola – seconda annualità

Si comunica che prenderà nuovamente avvio il progetto "Stare bene a scuola" che prevede l'intervento a scuola dello psicologo. Questo intervento è reso possibile dal progetto presentato dal nostro istituto di cui all'Avviso Pubblico per il potenziamento degli "Sportelli Ascolto" per il supporto e l'assistenza psicologica presso le scuole del Lazio – Determinazione Regione Lazio G00759 del 24/01/2023.

Il progetto è condotto dalla dottoressa Adriana Saraceni. Nel passato anno scolastico il servizio è stato molto utilizzato ed ha avuto una preziosa e positiva ricaduta sugli alunni, sulle famiglie e sul personale.

Per l'anno 2024-25 sono previste le seguenti tipologie di intervento:

- 1) intervento sportello di ascolto per gli alunni della SOLA SCUOLA SECONDARIA
- 2) intervento sportello di ascolto per famiglie e personale: su appuntamento inviando una email a sportellopsicologo@icviasantisavarino.edu.it
- 3) intervento strutturato di educazione alle relazioni all'interno delle classi (dalle classi III primaria a III secondaria)
- 4) intervento di osservazione nelle classi con particolari difficoltà relazionali su richiesta dei docenti (possono accedere tutte le classi-sezioni dell'istituto, infanzia, primaria e secondaria).

5) la novità di quest'anno è l'istituzione di un gruppo di confronto sulle strategie da attivare in classe, principalmente destinati al personale docente della scuola primaria. I docenti interessati inviano una email all'indirizzo sportellopsicologo@icviasantisavarino.edu.it . Tale gruppo sarà condotto dalla psicologa in giornate ricorrenti, con l'obiettivo di accompagnare i docenti nella gestione delle classi.

Nella documentazione di inizio anno, le famiglie hanno già firmato l'autorizzazione alle varie tipologie di intervento

Per gli alunni che non avranno autorizzazione per le tipologie di intervento in classe saranno previste, esclusivamente per la durata dell'intervento, attività di recupero e potenziamento al di fuori della classe, per consentire agli altri di fruire del servizio.

La dottoressa Saraceni a partire dal 23 settembre 2024 si recherà nelle classi della scuola secondaria per presentarsi agli alunni e alle alunne e illustrare le modalità di intervento.

E' previsto un incontro di presentazione destinato a personale e famiglie, con domande e risposte sulle attività del supporto psicologico, il giorno 1 ottobre 2024 alle ore 17:30 in modalità online.

Link alla videochiamata: <https://meet.google.com/kgg-ufjv-tay>

Il dirigente scolastico
Prof. Alvise Mattei
Firmato digitalmente

MODULO AUTORIZZAZIONE SPORTELLO PSICOLOGICO

Il/La sottoscritto/a Nato a

Il / / e residente a in via/piazza

N. civico CAP..... padre madre tutore

Compilare solo se genitori separati o divorziati

Il/La sottoscritto/a Nato a

Il / / e residente a in via/piazza

N. civico CAP..... padre madre tutore

AUTORIZZA NON AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a minorenne ad usufruire, su richiesta da parte dello stesso, degli incontri individuali e/o di piccoli gruppi ed a partecipare ad eventuali altre attività, inerenti lo Sportello d'ascolto, svolti dalla Psicologa scolastica Dott.ssa Adriana Saraceni, come indicato nella comunicazione della scuola allegata.

Luogo _____ Data, _____

Firme di entrambi i genitori _____ *

E' necessaria la firma di entrambi i genitori: in caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo _____ Data, _____ FIRMA _____

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Articolo 13 D.lgs 196/03 (Codice Privacy) e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono dati professionali, che saranno trattati secondo i principi del GDPR e gestiti secondo quanto previsto dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, dalla normativa vigente, dai regolamenti, dai codici di condotta. Il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, minimizzazione, pertinenza, responsabilizzazione e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici comunque idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque mediante l'utilizzo di procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione; nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

Ai fini dell'erogazione della prestazione il conferimento dei dati è obbligatorio, poiché in mancanza non sarà possibile svolgere l'attività professionale richiesta e gli obblighi di legge da essa derivanti.

I dati personali verranno conservati dallo psicologo solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata. Esaurite tali finalità i dati personali verranno anonimizzati irreversibilmente e/o cancellati e/o distrutti in modo sicuro. Avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali,

FORNISCE IL CONSENSO NON FORNISCE IL CONSENSO

al trattamento dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

Luogo _____ Data, _____

Firme di entrambi i genitori _____ *

E' necessaria la firma di entrambi i genitori: in caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo _____ Data, _____ FIRMA _____