CONVITTO NAZIONALE A. NIFO - AOO ACBFCBF ISTSC_CEVC020002_PROTOCOL - PR. U. N. 0001569 DEL 01/04/2022 - IV.8

Convitto Nazionale "A. NIFO"

Scuola Primaria - Secondaria di 1° grado

LICEO MUSICALE E COREUTICO – SEZ. MUSICALE

Piazzetta A. Nifo, 1
81037 - SESSA AURUNCA - (CE)
Ambito 11 – Sessa Aurunca
Tel. 0823/938342 – Fax 0823/935619
e. mail: cevc020002@istruzione.it
sito web: www.convittonazionalenifo.edu.it

Unione Europea

PON. Ambienti per l'apprendimento

FESR 2014/2020

-Ai Docenti
-Agli Alunni e alle Famiglie
Al personale ATA
Al DSGA
-All'albo della scuola
-Al sito web: convittonazionalenifo.edu.it

AVVISO N. 105

Oggetto: Avvio delle attività relative al Progetto "Sportello di ascolto", destinato a fornire supporto psicologico a studenti e famiglie, docenti e personale non docente ed educativo della scuola primaria e della scuola secondaria di 1° gr. annesse al Convitto Nazionale "A. Nifo" di Sessa Aurunca per rispondere a traumi e disagi derivanti dall'emergenza COVID-19 e per prevenire l'insorgere di forme di disagio o malessere psicofisico.

Si comunica l'avvio delle attività relative al progetto "Sportello di ascolto psicologico", articolato in 40 ore, destinato agli alunni, alle famiglie, ai docenti e al personale non docente ed educativo **della scuola primaria e della scuola secondaria di 1° gr. annesse al Convitto Nazionale "A. Nifo" di Sessa Aurunca**, che sarà svolto dal dott. Massimo Cubellotti.
Il progetto, che si svolgerà in presenza, si propone di supportare psicologicamente il personale scolastico, gli studenti e famiglie. Il progetto seguirà il seguente calendario:

Aprile 2022			
Giorno	**Mattina**	**Pomeriggio**	**Annotazioni**
Lunedì 04/04/2022	09,40: 12,40		
Giovedì 07/04/2022		18,30 – 19,30	On line
Venerdì 08/04/2022	09,40: 12,40		
Lunedì 11/04/2022	09,40: 12,40		
Mercoledì 20/04/2022	09,40: 12,40		
Venerdì 22/04/2022	09,40: 12,40		
Mercoledì 27/04/2022	09,40: 12,40		
Venerdì 29/04/2022	09,40: 12,40		

CONVITTO NAZIONALE A. NIFO - AOO ACBFCBF ISTSC_CEVC020002_PROTOCOL - PR. U. N. 0001569 DEL 01/04/2022 - IV.8

Maggio 2022			
Giorno	**Mattina**	**Pomeriggio**	**Annotazioni**
Lunedì 02/05/2022	09,40: 12,40		
Venerdì 06/05/2022	09,40: 12,40		
Lunedì 09/05/2022	09,40: 12,40		
Venerdì 13/05/2022	09,40: 12,40		
Lunedì 16/05/2022	09,40: 12,40		
Venerdì 20/05/2022	09,40: 12,40		
Lunedì 23/05/2022	09,40: 12,40		
Venerdì 27/05/2022	09,40: 12,40		
Lunedì 30/05/2022	09,40: 12,40		

Per motivi organizzativi le date e gli orari potrebbero subire spostamenti, in tal caso saranno tempestivamente comunicati agli alunni e alle famiglie. Per info è possibile rivolgersi alla docente F.S., al seguente indirizzo mail: v.sussulano@gmail.com

Si informano gli interessati che è possibile prenotare un colloquio personale telefonando al dott. Massimo Cubellotti al numero 3396612543 o inviando la richiesta all'indirizzo di posta elettronica massimo.cubellotti.604@psypec.it
maxcub@virgilio.it

Potranno accedere allo sportello solamente gli alunni autorizzati da entrambi i genitori.

Si allega consenso informato da compilare a cura dei genitori prima della seduta con lo psicologo.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Giuseppina Zannini
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3 comma2 D.Lvo n.39/1993

CONVITTO NAZIONALE A. NIFO - AOO ACBFCBF ISTSC_CEVC020002_PROTOCOL - PR. U. N. 0001569 DEL 01/04/2022 - IV.8

CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA PRESSO LO SPORTELLO DI ASCOLTO SCOLASTICO

Il sottoscritto Dott. Cubellotti Massimo, Psicologo, iscritto all'Ordine degli Psicologi (recapito telefonico **3396612543;**

e-mail massimo.cubellotti.604@psypec.it prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto istituito presso la scuola primaria e secondaria di 1° gr., annesse al Convitto Nazionale "A. Nifo" di Sessa Aurunca (CE) fornisce le seguenti informazioni.

Le prestazioni saranno rese in presenza. Le attività dello sportello di Ascolto saranno come di seguito organizzate:

(a)**tipologia d'intervento:** colloquio individuale o familiare

(b) **modalità organizzative:** per accedere bisogna **inviare** la presente informativa, scannerizzata e firmata con allegato documento d'identità di entrambi i genitori (nel caso di minore) **all'indirizzo e-mail** cevc020002@istruzione.it oppure virginia.sussulano@gmail.com - successivamente verrà inviata una mail di risposta contenente ora e giorno dell'appuntamento e link per eventuale colloquio.

(c) **scopi:**

- **Informativo.**
  - Es. Richiedere informazioni sulle strategie didattiche per i B.e.s.
  - Ricevere suggerimenti per gestire la nuova quotidianità caratterizzata dalle restrizioni sanitarie
- **Orientamento alla soluzione di problemi.**
  - Aiutare l'utente a comprendere la natura dei suoi problemi e indirizzarlo verso gli strumenti più adatti per la soluzione del suo problema
  - Ricevere indicazioni su problematiche risolvibili con semplici strategie pedagogiche

(d) **limiti:** non sono erogate prestazioni diagnostiche o interventi clinici, bensì interventi informativi, di consulenza e orientamento

(e) **durata delle attività:** ogni colloquio ha la durata di 45 minuti, per ogni utente sono garantiti max 3 colloqui.

Il 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.psicamp.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 invita la persona interessata a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

Il Professionista

Dott. Cubellotti Massimo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 D.L.vo n.39/1993

CONVITTO NAZIONALE A. NIFO - AOO ACBFCBF ISTSC_CEVC020002_PROTOCOL - PR. U. N. 0001569 DEL 01/04/2022 - IV.8

PER LE SOTTOSCRIZIONI DELLA PERSONA ASSISTITA SCEGLIERE IL RIQUADRO APPROPRIATO

MAGGIORENNI

La studentessa/ Lo studente …… dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dal dott. Cubellotti Massimo presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data Firma

Carinola, ……

MINORENNI

La Sig.ra ..... madre del minorenne……

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 possa accedere alle prestazioni professionali rese dal dott. Cubellotti Massimo presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data Firma della madre

Sessa Aurunca, lì……

Il Sig. .....padre del minorenne……

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. Cubellotti Massimo presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data Firma del padre

Sessa Aurunca, lì……

PERSONE SOTTO TUTELA

La Sig.ra/Il Sig.....nata/o a…….

il____/___/_____

Tutore del minorenne.....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. Cubellotti Massimo presso lo Sportello di ascolto.

Sessa Aurunca, lì …….. Firma del tutore