



All'interno dell'Istituto "BASSI –BURGATTI" è attivo in collaborazione con **Promeco** (servizio pubblico istituito tramite un protocollo d'intesa tra Azienda USL, Comune e Provincia di Ferrara), il progetto "Punto di Vista" condotto dalla cooperativa Piccolo Principe di Ferrara che vede la presenza di uno psicologo scolastico, **FERRARI MARTA**, all'interno della scuola, al fine di favorire il benessere degli studenti.

L'operatore avrà la funzione di:

- promuovere un clima di classe più positivo affiancando i docenti nella conduzione di percorsi educativi nelle classi e/o intervenendo su situazioni specifiche di disagio attraverso attività di osservazione, discussione guidata e questionari somministrati in forma anonima;
- offrire momenti di ascolto individuali ad insegnanti, studenti e genitori che lo richiedono per la costruzione di un clima scolastico positivo attraverso consulenze brevi (da 1 a 4 incontri della durata massima di 1 ora);
- attivare incontri di prevenzione su fenomeni come il bullismo o l'uso-abuso di sostanze legali e illegali.
- Affrontare situazioni di disagio con riferimento alla circostanza pandemica Covid-19 in atto

I genitori che nel corso dell'anno desiderassero confrontarsi con l'operatore su tematiche che riguardano la relazione con il figlio o con la scuola possono farne richiesta al coordinatore di classe o mandare una mail direttamente alla **Dott.ssa FERRARI MARTA** (ferrari.m@isit100.fe.it) oppure puntodivista@isit100.fe.it.

Per poter usufruire di questo servizio è necessario che i genitori esprimano il consenso compilando il seguente modulo che sarà valido per l'intero ciclo di studi. Qualora il genitore desiderasse annullare il consenso può farlo presente alla direzione scolastica.

La sottoscritta _____, nata a

_____, il _____, residente

a _____, in via

_____, codice

fiscale _____, n. cell.

_____ ,

il sottoscritto _____, nato a

_____, il _____, residente

a _____, in via

_____, codice

fiscale _____, n. cell.

_____ ,

rispettivamente Madre e Padre di _____ ,

classe _____

nell'esercizio della responsabilità genitoriale (barrare una delle seguenti possibilità):

diamo il consenso

non diamo il consenso a che nostra figlia/nostro figlio possa avvalersi delle prestazioni professionali della **Dott. ssa Marta Ferrari** relative alle finalità dello sportello Punto di vista dell' I.I.S. Bassi- Burgatti, Cento.

Data.....

Firma Madre.....

Firma Padre



In caso di firma di un solo genitore è necessario compilare la dichiarazione che segue

“Il sottoscritto, 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/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e del 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Data.....

Firma di un solo genitore.....

SE LE ATTIVITA' PREVISTE NEL PROGETTO DOVESSERO SVOLGERSI A DISTANZA PER
CONTRASTARE LA DIFFUSIONE DI COVID-19

-
- le consulenze a distanza avverranno per entrambi in un luogo privato, riservato e in assenza di terzi non dichiarati;
 - i colloqui non saranno registrati né in audio né in video. In caso contrario è necessario un consenso specifico da parte e/o del professionista e/o dei genitori del/della minore;
 - le prestazioni verranno rese attraverso le piattaforme online (**Teams**, Skype o Hangout o Meet di Google o Go To Meeting) e lo strumento tecnologico utilizzati sarà la videochiamata su Pc o tablet o smartphone.