



Istituto Comprensivo Statale "A. Moscati"

AMBITO SA 26

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di I° grado

Via della Repubblica - 84098 PONTECAGNANO FAIANO (SA)

Tel. 089201032 - www.icmoscati.edu.it

e-mail saic88800v@pec.istruzione.it / saic88800v@istruzione.it

C.F.80028930651

Ai responsabili di plesso

Al personale docente

Al personale ATA

Al D.S.G.A.

Ai genitori degli alunni

Alla COOPERATIVA SOCIALE PROGETTO 2000

Albo pretorio home page sito web atti

OGGETTO: ATTIVAZIONE SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO A.S. 23_24

Si comunica alle SS.LL l'attivazione , presso la sede centrale di Faiano, dello sportello di Ascolto psicologico, con lo scopo di fornire "uno spazio" e "un tempo" di **ascolto** a tutti gli alunni, al personale scolastico e ai genitori della nostra comunità scolastica. Lo sportello costituisce uno spazio di riflessione, in cui potersi confrontare, promuovere l'autonomia individuale e relazionale, sostenere la fiducia in se stessi e, soprattutto, far emergere situazioni di criticità intervenendo in modo adeguato.

LO SPORTELLO SARÀ ATTIVO

TUTTI I GIOVEDI'

DALLE ORE 14.30 ALLE ORE 18.30

PRESSO LA SEDE CENTRALE DI FAIANO

UN SERVIZIO DI SUPPORTO TOTALMENTE GRATUITO

DAL 16 NOVEMBRE 2023

Per accedere allo sportello d'ascolto il personale scolastico, i genitori e gli alunni potranno prenotarsi contattando la dott.ssa Christelle Sammartino al seguente numero telefonico 3889899459. Inoltre dovranno, in sede di colloquio, consegnare il consenso informato (allegato 1 per utenza minorenni-allegato 2 per utenza adulta) e copia del documento di riconoscimento. I contenuti di ogni colloquio saranno strettamente coperti dal segreto professionale (D. Lgs. 30.6.2003, n.196). Lo "spazio ascolto" è una risorsa fondamentale per offrire strategie di gestione ad adulti e bambini/e , consentendo a tutti di affrontare con maggiore serenità e consapevolezza momenti difficili e delicati.

In allegato

1. Allegato 1
2. Allegato 2
3. Locandina sportello ascolto

Il dirigente scolastico

Dott.ssa Raffaella Luciano

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993



PROGETTO 2000

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER UTENZA MINORENNE

Sportello di supporto psicologico

I sottoscritti

Padre (cognome) _____ (nome) _____

Madre (cognome) _____ (nome) _____

Genitori/tutori del minore (cognome) _____ (nome) _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Residente a _____ in via _____

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare alle attività di sportello di ascolto e supporto psicologico e laboratori di gruppo. Le attività avranno gli obiettivi di:

- promuovere l'individuazione, lo sviluppo e l'attivazione delle risorse personali, incrementando l'autonomia, la fiducia in sé stessi e l'autostima;
- promuovere l'abilità di comunicazione efficace con i pari e gli adulti di riferimento, sostenendo lo sviluppo affettivo-relazionale;
- rilevare eventuali condizioni di criticità e predisporre l'azione di intervento più indicata.

Luogo e Data

_____ Genitore/Tutore _____

Genitore/Tutore _____

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione al progetto, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa. Infatti laddove per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti l'alunno risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma deve effettuare anche la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Nome e cognome del genitore (in stampatello): _____

Firma _____

Progetto 2000 Società Cooperativa Sociale

Sede Legale: Via Leonardo Da Vinci Centro Direzionale Area 7 - 84098 Pontecagnano Falano (Sa) t 089808704 - fax 0898021838
www.coopprogetto2000.com info@progettogroup.eu pec: progetto_2000@legalmail.it
C.F. e P.Iva 02757010653 - Iscrizione Albo Società Cooperative n. A146580



PROGETTO 2000

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Il titolare del trattamento dei dati è il Sign. Valter Vassallo, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: Telefono: 089/808704 Indirizzo PEC: progetto_2000@legalmail.it.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati. Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità. Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

_____ , lì _____

Firma

Progetto 2000 Società Cooperativa Sociale

Sede Legale: Via Leonardo Da Vinci Centro Direzionale Area 7 - 84098 Pontecagnano Falano (Sa) t 089808704 - f 0898021838
www.coopprogetto2000.com info@progettogroup.eu pec: progetto_2000@legalmail.it
C.F. e P.Iva 02757010653 - Iscrizione Albo Società Cooperative n. A146580



PROGETTO 2000

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER UTENZA ADULTA

Sportello di supporto psicologico

Il/la sottoscritto/a

(cognome) _____ (nome) _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Residente a _____ in via _____

Dichiara la propria disponibilità a partecipare all'attività di sportello di ascolto e supporto psicologico

L'attività avrà l'obiettivo di:

- promuovere l'individuazione, lo sviluppo e l'attivazione delle risorse personali, incrementando l'autonomia, la fiducia in sé stessi e l'autostima;
- promuovere l'abilità di comunicazione efficace sostenendo lo sviluppo affettivo-relazionale;
- rilevare eventuali condizioni di criticità e predisporre l'azione di intervento più indicata.

Luogo e Data

Firma _____

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Il titolare del trattamento dei dati è il Sign. Valter Vassallo, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: Telefono: 089/808704 Indirizzo PEC: progetto_2000@legalmail.it.

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I dati raccolti:

- sono trattati da personale dell'ente appositamente autorizzato e/o da soggetti esterni designati dal Titolare in forma scritta come di Responsabili del trattamento, per attività strumentali al perseguimento delle finalità dell'ente;
- potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge o per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico;
- sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del procedimento in oggetto e tenuto conto degli obblighi di legge a cui il Titolare deve sottostare nell'adempimento delle proprie funzioni istituzionali;
- possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti e non sono soggetti a trasferimento a paesi terzi.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l'eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità di dar corso al procedimento.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati. Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità. Il Titolare non adotta

Progetto 2000 Società Cooperativa Sociale

Sede Legale: Via Leonardo Da Vinci Centro Direzionale Area 7 - 84098 Pontecagnano Falerno (Sa) | 089808704 - ☎ 0898021838
✉ www.coopprogetto2000.com 📧 info@progettogroup.eu pec: progetto_2000@legalmail.it
C.F. e P.Iva 02757010653 - Iscrizione Albo Società Cooperative n. A146580



PROGETTO 2000

alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

_____, li _____

Firma

Progetto 2000 Società Cooperativa Sociale

Sede Legale: Via Leonardo Da Vinci Centro Direzionale Area 7 – 84098 Pontecagnano Falano (Sa) | 089808704 - ☎ 0898021838
✉ www.coopprogetto2000.com ✉ info@progettogroup.eu pec: progetto_2000@legalmail.it
C.F. e P.Iva 02757010653 - Iscrizione Albo Società Cooperative n. A146580



PROGETTO 2000



PIANO
SOCIALE
di ZONA
Ambito 504_2



SPORTELLO D'ASCOLTO

psicologico

ISTITUTO IC MOSCATI

Giovedì 14.30-18.30

Per  nfo e prenotazioni
Dott.ssa Christelle Sammartino



3889899459