

**LICEO CLASSICO - SCIENTIFICO STATALE "ARIOSTO - SPALLANZANI"**

Piazzetta Pignedoli, 2 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 438046 Fax 0522 438841

Via Franchetti, 3 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 442124 Fax 0522 432352

E-mail: [segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it](mailto:segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it)Home page: [www.liceoariostospallanzani-re.edu.it](http://www.liceoariostospallanzani-re.edu.it)

CODICE FISCALE N. 80016650352



Reggio Emilia, 1° ottobre 2020

**Agli studenti**  
**Alle famiglie**  
**Ai docenti**

Comunicazione in forma circolare n° 29

**OGGETTO:** apertura dello sportello psicologico on line

In quest'anno insolito e complesso, in cui il COVID-19 ha portato cambiamenti e riadattamenti nella vita di tutti, riteniamo importante dare attenzione fin da subito agli aspetti psicologici ed emotivi che gli studenti, i genitori e gli insegnanti possono vivere. Pertanto, si è deciso di aprire lo sportello psicologico con anticipo rispetto alle tempistiche solite, per accogliere richieste, dubbi, disagi e bisogni di confronto.

Per venire incontro alle esigenze del momento, attualmente lo sportello sarà attivo solo in modalità on line.

I colloqui avverranno, quindi, al di fuori delle ore scolastiche, da remoto in modalità MEET, previo appuntamento, contattando direttamente la Dott.ssa Nadalini per email ([susanna.nadalini@yahoo.it](mailto:susanna.nadalini@yahoo.it)) oppure per telefono o messaggio, al numero 335-6810123.

Lo sportello è aperto a tutti: studenti, genitori ed insegnanti.

Avere uno spazio di ascolto e confronto è da sempre una possibilità per poter essere ascoltati, per chiarirsi, rinforzare gli aspetti positivi di sé ed affrontare i momenti di difficoltà.

Si precisa e si chiarisce che lo sportello rappresenta un punto di riferimento e consulenza su tematiche psicopedagogiche ma non è assolutamente un percorso di tipo terapeutico.

In caso i genitori degli studenti minorenni siano interessati a lasciare al figlio la possibilità di partecipare in caso ve ne fosse l'esigenza, si chiede di compilare la scheda di autorizzazione e di riconsegnarla alla scuola, tramite il docente coordinatore

Il Dirigente Scolastico

F.to Prof.ssa Rossella Crisafi

**AUTORIZZAZIONE SPORTELLO PSICOLOGICO****I Sottoscritti (nome e cognome):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Indirizzo ( classico/scientifico/sportivo): \_\_\_\_\_ Classe: \_\_\_\_\_ Sez.: \_\_\_\_\_

**Autorizzano****Il/La proprio/a figlio/a ad usufruire dei servizi dello Sportello di ascolto**

**Autorizzano altresì al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy.**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI \_\_\_\_\_