



MIM Ministero dell'Istruzione e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO " FRANCESCO
C.F. 90049340582 C.M. RMIC8BJ00G

APP7VYT - Istituto Comprensivo F. De Sanctis

Pa. 007641/U del 11/11/2024 13:27 IV.1 - Piano

Istituto Comprensivo **Francesco De Sanctis** - RMIC8BJ00G

✉ Viale Vittorio Veneto, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Centralino: 06/9391.133

@: RMIC8BJ00G@istruzione.it, RMIC8BJ00G@pec.istruzione.it | www.icdesanctis.edu.it

Codice fiscale: 90049340582 - Codice IPA: istsc_rmic8bj00g - Codice unico per fatturazione: UFR0YV



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE
LAZIO



Genzano di Roma, 11/11/2024

All'Albo *on line* dell'Istituto
(www.icdesanctis.edu.it)

Ai genitori

Al personale dell'edificio *Locatelli*

Oggetto: 292 – SPO – ATTIVITA' DI SPORTELLO NELL'EDIFICIO LOCATELLI. PR FSE+ 2021-2027 – D.G.R. 39/2022 e D.D. n. G00759/2023 – Avviso pubblico per il potenziamento degli Sportelli di Ascolto per il supporto e l'assistenza psicologica presso le scuole del Lazio - Obiettivo di Policy 4 Un'Europa più sociale – Priorità 3 Inclusione sociale – Obiettivo specifico k Accesso a servizi di qualità. Codice SIGEM 23004DP000000407. CUP: E51123000090002

Si comunica che le attività dello sportello di ascolto all'interno dell'edificio, in aggiunta a quanto precedentemente disposto, *Locatelli* sono organizzate nel modo che segue:

- psicologa e psicoperapeuta presente: Dott.ssa Maria Cristina Tata
- date di presenza dello sportello
 - giovedì 21/11/2024 ore 9.15-13.15
 - giovedì 28/11/2024 ore 9.15-13.15
 - giovedì 5/12/2024 ore 9.15-13.15
 - giovedì 12/12/2024 ore 9.15-13.15
 - giovedì 19/12/2024 ore 9.15-13.15
 - giovedì 9/1/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 23/1/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 30/1/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 6/2/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 13/2/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 20/2/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 27/2/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 6/3/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 13/3/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 20/3/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 26/3/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 3/4/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 10/4/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 17/4/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 24/4/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 8/5/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 15/5/2025 ore 9.15-13.15
 - giovedì 22/5/2025 ore 9.15-13.15.
- durata: gli incontri con gli alunni avranno durata di 30 minuti circa

Gli alunni possono prenotarsi con l'utilizzo della casella di posta presente a piano terra. Si ricorda la necessità che la prenotazione sia realizzata compilando i due moduli (*Consenso informato* e *Prenotazione*). È anche possibile inoltrare la richiesta alla mail dedicata: sportellolocatelli.tata@icdesanctis.edu.it.

Per le altre informazioni e per la necessaria modulistica si rimanda alla comunicazione, di pari materia, del giorno 8/11, che ad ogni buon fine si allega alla presente.

A cura di: Dirigente Scolastico

Allegati:



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Antonio DRAISCI)

*Firma autografa
sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti
del DLgs n. 39/93 art. 3 c. 2.*

Istituto Comprensivo (centralino e uffici) ✉ Via Sicilia, n. 23 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9391.133

Scuola dell'Infanzia *Rodari* - ✉ Via Sicilia, n. 23 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/4754.8050

Scuola dell'Infanzia *Truzzi* - ✉ Piazza Dante, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9396.064

Scuola Primaria *Manzoni* - ✉ Largo Puglia, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9396.075

Scuola Primaria *Pascoli* ✉ Piazza Dante, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9396.064

Scuola Secondaria di I grado *De Sanctis* ✉ Edificio di Viale Vittorio Veneto n. 2, Tel.: 06/6788.1519 - Edificio di Piazza Tommaso Frasconi n. 13, Tel.: 06/6927.0976



MIM Ministero dell'Istruzione e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO " FRANCESCO
C.F. 90049340582 C.M. RMIC8BJ00G

APP7VYT - Istituto Comprensivo F. De Sanctis

Pazio007566/U del 08/11/2024 11:27 IV.1 - Piano

Istituto Comprensivo **Francesco De Sanctis** - RMIC8BJ00G

✉ Viale Vittorio Veneto, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Centralino: 06/9391.133

@: RMIC8BJ00G@istruzione.it, RMIC8BJ00G@pec.istruzione.it 🌐: www.icdesanctis.edu.it

Codice fiscale: 90049340582 - Codice IPA: istsc_rmic8bj00g - Codice unico per fatturazione: UFR0YV



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE
LAZIO



Genzano di Roma, 08/11/2024

All'Albo *on line* dell'Istituto
(www.icdesanctis.edu.it)

Al Personale dell'Istituto

Agli Alunni e alle loro Famiglie

Oggetto: 290 – SPO – SPORTELLO DI ASCOLTO ANNO SCOLASTICO 2024-2025. PR FSE+ 2021-2027 – D.G.R. 39/2022 e D.D. n. G00759/2023 – Avviso pubblico per il potenziamento degli Sportelli di Ascolto per il supporto e l'assistenza psicologica presso le scuole del Lazio - Obiettivo di Policy 4 Un'Europa più sociale – Priorità 3 Inclusione sociale – Obiettivo specifico k Accesso a servizi di qualità.

Codice SIGEM 23004DP000000407.

CUP: E51123000090002

Nel corrente a.s. 2024-2025 continua lo sportello gratuito di ascolto psicologico nel nostro Istituto.

Il progetto intende promuovere il benessere degli alunni, sia sul piano individuale che del gruppo classe, con un'attenzione particolare alla prevenzione del disagio scolastico. L'attività rappresenta anche una opportunità per i docenti di prevenire il disagio scolastico intervenendo tempestivamente; inoltre darà modo ai genitori di individuare strategie adeguate per sostenere le eventuali difficoltà dei propri figli.

Destinatari delle attività sono gli alunni della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria di I grado.

Le attività previste sono:

- colloqui individuali con gli alunni, che possono essere richiesti: da genitori, docenti degli alunni, spontaneamente dagli alunni stessi (per tutti i colloqui è comunque necessario l'assenso dei genitori).

Gli interventi hanno natura di consulenza e orientamento, non clinica né terapeutica. La Psicologa è tenuta a garantire l'assoluta segretezza dei dati sensibili raccolti mediante i colloqui, secondo le disposizioni previste dal DLgs n. 196/2003 e dal *Codice deontologico* di settore.

Le attività saranno svolte in ambienti dedicati dei plessi scolastici.

Le psicologhe che realizzeranno le azioni di portello sono le seguenti:

- per la Scuola Primaria: Dott.ssa **Barbaliscia Orietta** – psicologa
- per la Scuola Secondaria di I grado (edificio *De Sanctis*): Dott.ssa **Pace Alessandra** – psicologa e psicoterapeuta
- per la Scuola Secondaria di I grado (edificio *Locatelli*): Dott.ssa **Tata Maria Cristina** – psicologa e psicoterapeuta.

Tutte – ovviamente – sono: iscritte all'Albo degli psicologi del Lazio; dotate di qualificazioni specifiche; con pregressa esperienza professionale presso diverse scuole del territorio o nel nostro stesso Istituto.

Istituto Comprensivo (centralino e uffici) ✉ Via Sicilia, n. 23 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9391.133

Scuola dell'Infanzia *Rodari* - ✉ Via Sicilia, n. 23 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/4754.8050

Scuola dell'Infanzia *Truzzi* - ✉ Piazza Dante, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9396.064

Scuola Primaria *Manzoni* - ✉ Largo Puglia, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9396.075

Scuola Primaria *Pascoli* - ✉ Piazza Dante, n. 2 - 00045 Genzano (Roma) - Tel.: 06/9396.064

Scuola Secondaria di I grado *De Sanctis* - ✉ Edificio di Viale Vittorio Veneto n. 2, Tel.: 06/6788.1519 - Edificio di Piazza Tommaso Frasconi n. 13, Tel.: 06/6927.0976



SPORTELLO DI ASCOLTO: ASPETTI ORGANIZZATIVI E PROCEDURALI

1. Lo sportello di ascolto sarà attivo da lunedì 18 novembre 2024 (nei giorni e negli orari specificati al successivo punto n. 2).
2. L'orario dello sportello è il seguente
 - Scuola Primaria *Manzoni*: lunedì dalle ore 9.10 alle ore 12.10 (seguirà il calendario specifico), con la Dott.ssa Barbaliscia Orietta
 - Scuola Primaria *Pascoli*: lunedì dalle ore 9.10 alle ore 12.10 (seguirà il calendario specifico), con la Dott.ssa Barbaliscia Orietta
 - Scuola Secondaria di I grado *De Sanctis* (edificio *De Sanctis*): martedì dalle ore 11.00 alle ore 14.00 (seguirà il calendario specifico), con la Dott.ssa Pace Alessandra (seguirà il calendario specifico)
 - Scuola Secondaria di I grado *De Sanctis* (edificio *Locatelli*): giovedì dalle ore 9.15 alle ore 13.15, aula vetrata al I piano, con la Dott.ssa Tata Maria Cristina (seguirà il calendario specifico).
2. Preliminarmente, l'accesso allo sportello è subordinato al consenso informato sottoscritto di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci (*Allegato n. 1*).
 È bene che il consenso informato sia inoltrato per posta elettronica alla propria psicologa di riferimento (ad uno degli indirizzi presenti nel successivo punto n. 3); negli edifici *De Sanctis* e *Locatelli*, può essere consegnato in forma cartacea nella cassetta delle prenotazioni, unitamente alla prenotazione del primo incontro (quindi inoltrando insieme *l'Allegato n. 1 + l'Allegato n. 2*).
3. Successivamente, la prenotazione dei singoli incontri allo sportello si effettuerà solo col modulo di richiesta, debitamente compilato e firmato da un genitore (*Allegato n. 2*).
 La prenotazione
 - può essere inoltrata dai genitori ai seguenti distinti indirizzi e-mail
 - ✓ Scuola Primaria *Manzoni*:
sportellomanzoni.barbaliscia@icdesanctis.edu.it
 - ✓ Scuola Primaria *Pascoli*:
sportellopascoli.barbaliscia@icdesanctis.edu.it
 - ✓ Scuola Secondaria di I grado *De Sanctis* (edificio *De Sanctis*):
sportellodesanctis.pace@icdesanctis.edu.it
 - ✓ Scuola Secondaria di I grado *De Sanctis* (edificio *Locatelli*):
sportellolocatelli.tata@icdesanctis.edu.it
 - negli edifici *De Sanctis* e *Locatelli* la richiesta può essere inoltrata anche autonomamente dagli alunni utilizzando l'apposita cassetta postale.

A cura di: Dirigente Scolastico

Allegati:



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Antonio DRAISCI)

*Firma autografa
sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti
del DLgs n. 39/93 art. 3 c. 2.*


Sportello di ascolto - Allegato n. 1
**CONSENSO INFORMATO
 PER L'ACCESSO DEL MINORE ALLO SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO**

 Il sottoscritto (padre) _____
 nato a _____ il ____/____/____

E

 la sottoscritta (madre) _____
 nata a _____ il ____/____/____
 genitori dell'alunn__

- _____
- nat__ a _____ il ____/____/____
- frequentante il plesso _____ sezione ____ classe ____

presa visione dell'istituzione dello sportello di ascolto psicologico per l'a.s. 2024-2025 ed essendo nel pieno possesso del diritto-dovere di esercizio della potestà genitoriale nei confronti del minore

CHIEDONO
che il/la propri__ figli__ usufruisca degli incontri individuali con la psicologa

AUTORIZZANO

la raccolta e il trattamento dei dati del minore necessari per l'accesso alle attività dello Sportello di ascolto psicologico;

DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003.

Data ____/____/____

LA MADRE

IL PADRE

Firma estesa

Firma estesa



CONSENSO INFORMATO

1. Ai sensi dell'art. 1 della legge n. 56/89 istituita dall'Ordine degli Psicologi, al fine di rendere le suddette prestazioni, potranno essere utilizzati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione e per le attività di sostegno in ambito psicologico.
2. Lo Psicologo è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, che prevede anche l'obbligo al segreto professionale derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del paziente e, quindi, nel caso di specie, di chi esercita la potestà genitoriale.
3. Le prestazioni saranno finalizzate ad analizzare, insieme al minore, la domanda d'aiuto per poi concordare un percorso mirato a promuovere un processo strategico di risoluzione delle problematiche emerse in un numero di 4-5 incontri.
4. Principale strumento di intervento sarà il colloquio individuale.
5. I benefici e gli effetti conseguibili mediante una consulenza psicologica sono il miglioramento del benessere psicologico e relazionale.
6. In qualsiasi momento i genitori del minore potranno decidere di interrompere il rapporto con il professionista. In tal caso i genitori si impegnano a comunicare tale volontà di interruzione al professionista.

INFORMATIVA E RACCOLTA DEL RELATIVO CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI DA PARTE DELLO PSICOLOGO NELL'ESPLETAMENTO DELL'INCARICO PROFESSIONALE

Il GDPR n. 679/2016 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo tale normativa, il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 DLgs n. 196/2003 e del GDPR, si forniscono le seguenti informazioni.

1. Il trattamento potrà riguardare anche dati personali definiti dall'articolo 37 del DLgs n.196/2003, dati "sensibili", ossia dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale. Il trattamento che sarà effettuato su tali dati sensibili, nei limiti indicati dall'Autorizzazione generale del Garante n. 2/2004, avrà le medesime finalità di cui al successivo punto 2 della presente informativa. Il trattamento sarà, inoltre, effettuato con le modalità indicate nel successivo punto 3. In ogni caso, i dati idonei a rivelare lo stato di salute non potranno essere diffusi (art. 26, comma 5 D.L.193/2003 e/o del GDPR).
2. Tutti i dati forniti verranno trattati unicamente ai fini di prevenzione e delle attività connesse allo svolgimento dei compiti e degli obblighi derivanti dall'incarico affidato alla psicologa di riferimento.
3. Il trattamento dei dati sarà effettuato secondo modalità sia manuali sia informatiche e, in ogni caso, idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.
4. I Vostri dati personali saranno usati per la realizzazione di un report contenente dati statistici che sarà comunicato all'istituto committente del servizio. Il conferimento dei dati è facoltativo, anche se l'eventuale mancato conferimento potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto.
5. La psicologa di riferimento renderà accessibili i dati che La riguardano alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie, nonché a terzi qualificati solo sulla base di precisi obblighi di legge; in tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previa Sua esplicita richiesta e, in ogni caso, elusivamente per i fini di cui al punto 2 della presente informativa.
6. Il titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo *F. De Sanctis* di Genzano di Roma.
7. Il responsabile del trattamento è la psicologa di riferimento.
8. In ogni momento l'interessato potrà esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 e/o del GDPR, il quale prevede:
 - a. il diritto di chiedere ed ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano e di averne comunicazione in forma intelligibile;
 - b. il diritto dell'interessato ad ottenere l'indicazione dell'origine dei dati, delle finalità, delle modalità e della logica del trattamento;
 - c. il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione o, quando ne abbia interesse, l'integrazione dei dati o la loro cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - d. il diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Si rimanda al sito dell'Istituto (www.icsedanctis.edu.it) per la completa informativa sul trattamento dei dati personali e privacy.


Sportello di ascolto - Allegato n. 2

**PRENOTAZIONE
 DEL MINORE (alunno)
 ALLO SPORTELLLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO**

Il/La sottoscritt _____
 nat__ a _____ il ____/____/____
 nella sua qualità di genitore dell'alunn__

- _____
- nat__ a _____ il ____/____/____
- frequentante il plesso _____ sezione ____ classe ____

CHIEDE

che l'alunn__ usufruisca di un incontro individuale con la psicologa

_____.

A tal fine indica il proprio recapito telefonico: _____ e
 il proprio indirizzo e-mail: _____.

Data ____/____/____

Firma estesa del genitore

Dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003.

Autorizza la raccolta e il trattamento dei dati sensibili necessari per l'accesso alle attività dello sportello di ascolto psicologico.

Data ____/____/____

Firma estesa del genitore