LICEO CLASSICO "MEGARA"
(SEZ. SCIENTIFICA ANNESSA)
AUGUSTA (SR)
N° Prot.: 0000310
C/27
del 14/01/2016

LICEO CLASSICO "MEGARA"
Classico - Scientifico - Scienze Umane - Linguistico
AUGUSTA, VIA STRAZZULLA, 10 - 96011
Tel.: 0931-522024/521834 fax: 0931.472368

Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: http://www.liceomegara.gov.it

Prot. N° 310 C27.
C.I. n° 213

Augusta, 14 gennaio 2016

- **A tutti i docenti**
- **Alla referente prof. ssa G. Sutera**
- **Alle prof.sse D. Addamo, R. Bellistri, V. Grieco**
- **Ai docenti coordinatori di tutte le classi**
- **A tutti gli alunni**
- **Alle famiglie per il tramite degli alunni**
- **Al Direttore dei Servizi G. e Amm.vi**
- **Ai collaboratori scolastici**
- **Atti**
- **Albo**
- **Sito web**

Oggetto: Servizio " Centro di Ascolto" per alunni

Si informano le SS. LL. in indirizzo che, nell'ambito dell'offerta formativa del Liceo Mègara, è attivo il servizio "Centro di Ascolto", rivolto a tutti gli alunni e curato dalle docenti Giovanna Sutera, Addamo Daniela, Bellistri Rosanna e Grieco Valentina.

Finalità del servizio

La finalità del servizio è quella di offrire una consulenza per gli studenti in difficoltà o desiderosi di un orientamento per problemi di natura pedagogica, psicologica e sociale, o interessati ad avere una condivisione di piccoli-grandi interrogativi o di dubbi.
I colloqui non hanno una finalità terapeutica ma costituiscono semplicemente uno strumento in più per i ragazzi.
I colloqui saranno condotti nella massima riservatezza e nel totale rispetto della privacy dal dott. Francesco Cannavà (psicologo) e dalla dott.ssa Rosaria Russo (psicologa) previa prenotazione, tramite biglietti allegati alla presente da inserire nelle cassette per messaggi già presenti nei due plessi dell'Istituto, e da un team di docenti della scuola (prof.sse D. Addamo, R. Bellistri, V. Grieco, G. Sutera).

LICEO CLASSICO "MEGARA"

Classico - Scientifico - Scienze Umane - Linguistico

AUGUSTA, VIA STRAZZULLA, 10 - 96011

Tel.: 0931-522024/521834 fax: 0931.472368

Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: http://www.liceomegara.gov.it

Destinatari del progetto

Possono usufruire del Centro Ascolto tutti gli alunni che lo desiderano. Per i colloqui con l'esperto, per gli alunni minorenni, è necessaria l'autorizzazione di entrambi i genitori secondo il modello allegato alla presente circolare, da compilare e consegnare alla docente referente Giovanna Sutera. Per i colloqui con i docenti del team non occorre autorizzazione dei genitori.

Calendario della presenza degli esperti

Gli esperti saranno presenti a scuola una volta al mese nei giorni e negli orari di seguito indicati:

N.	GIORNO	DATA	DALLE ORE ALLE ORE	SEDE CENTRO DI ASCOLTO	ESPERTO (PSICOLOGO)
1	VENERDI	12-02-2016	9.00-13.00	BIBLIOTECA	Dott. Francesco Cannavà
2	VENERDI	11-03-2016	9.00-13.00		
3	VENERDI	22-04-2016	9.00-13.00		
4	VENERDI	20-05-2016	9.00-13.00		

N.	GIORNO	DATA	DALLE ORE ALLE ORE	SEDE CENTRO DI ASCOLTO	ESPERTO (PSICOLOGO)
1	LUNEDI	29-02-2016	9.00-13.00	BIBLIOTECA	Dott.ssa Rosaria Russo
2	LUNEDI	13-04-2016	9.00-13.00		
3	LUNEDI	21-03-2016	9.00-13.00		
4	LUNEDI	09-05-2016	9.00-13.00		

Si allegano alla presente circolare il modulo di autorizzazione genitori da consegnare agli alunni minorenni e i biglietti per prenotare il colloquio.
Si ricorda che la presente circolare e i moduli allegati saranno a disposizione degli alunni nella pagina *Albo d'Istituto* del sito web della scuola *liceomegara.gov.it*.
Il docente presente in classe al momento della notifica di questa circolare annoterà sul registro di classe l'avvenuta comunicazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. ssa Maria Concetta Castorina

LICEO CLASSICO "MEGARA"

Classico - Scientifico - Scienze Umane - Linguistico

AUGUSTA, VIA STRAZZULLA, 10 - 96011

Tel.: 0931-522024/521834 fax: 0931.472368

Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: http://www.liceomegara.gov.it

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA PARTECIPAZIONE DEL PROPRIO FIGLIO AL CENTRO DI ASCOLTO PSICOLOGICO
(SOLO PER GLI ALUNNI MINORENNI)

I sottoscritti genitori
padre .....
madre .....
dell'alunno/a..... frequentante la classe .... sez. .... del Liceo ..... dichiarano di essere a conoscenza dell'avvio del Centro di Ascolto Psicologico rivolto agli alunni come da C. I. n. ..... pubblicata sul sito della scuola ***www.liceomegara.gov.it*** e **AUTORIZZANO** il/la proprio/a figlio/a a usufruire del Centro qualora ne senta la necessità.

Augusta, _____

Firma del Padre.....

Firma della Madre.....

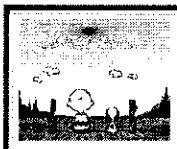
AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA PARTECIPAZIONE DEL PROPRIO FIGLIO AL CENTRO DI ASCOLTO PSICOLOGICO
(SOLO PER GLI ALUNNI MINORENNI)

I sottoscritti genitori
padre .....
madre .....
dell'alunno/a..... frequentante la classe .... sez. .... del Liceo ..... dichiarano di essere a conoscenza dell'avvio del Centro di Ascolto Psicologico rivolto agli alunni come da C. I. n. ..... pubblicata sul sito della scuola ***www.liceomegara.gov.it*** e **AUTORIZZANO** il/la proprio/a figlio/a a usufruire del Centro qualora ne senta la necessità.

Augusta, _____

Firma del Padre.....

Firma della Madre.....



Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____





Cognome _____

Nome _____

Età _____ Classe _____

Segna con una "X":

□ Colloquio individuale

□ Presenza esperto in assemblea di classe

Giorno _____ Ora _____

