



Istituto Comprensivo Statale Giovanni XXIII

Via Ofanto 29 - 76017 San Ferdinando di Puglia (BT) - Tel. e fax Presidenza: +39 0883 621135 - Tel. Segreteria: +39 0883 621186 e-mail: fgic871006@istruzione.it - e-mail PEC: fgic871006@pec.istruzione.it - Sito WEB di Istituto: - <http://www.icgiovanni23.edu.it/joomla3/> -

Codice Meccanografico: FGIC871006 - Codice Fiscale: 90095100724 - Codice Univoco Ufficio: UF5J1I

Comunicazione n. 39

San Ferdinando di Puglia, 22/10/2020

A:
Docenti
Genitori
Personale ATA
E p.c. Direttore SGA

OGGETTO: Attivazione Sportello Pedagogico

Si comunica che a partire da Lunedì 26 Ottobre, sarà attivo uno sportello di ascolto pedagogico e consulenza rivolto agli alunni, ai genitori e al personale scolastico dell'Istituto Giovanni XXIII, curato dal Pedagogista Dott. Cosimo Mirko Garofalo.

Obiettivi e finalità

- Promuovere un percorso di conoscenza di Sé e delle proprie attitudini e risorse;
- Valorizzare le conoscenze, le capacità e le competenze del soggetto;
- Favorire la scoperta delle motivazioni personali e degli obiettivi esistenziali;
- Aiutare la presa di consapevolezza del contesto di riferimento in cui si muove la persona, che può essere in sintonia con gli obiettivi o rendere necessario un ri-orientamento;
- Realizzare un progetto professionale o formativo in linea con le aspirazioni della persona e mediando fra obiettivi soggettivi e realtà oggettiva;
- Sviluppare la capacità di auto-valutazione e auto-analisi;
- Accompagnare la persona nella realizzazione del progetto formativo o professionale;
- Offrire uno spazio di accoglienza e di ascolto;
- Sostenere le famiglie nei momenti critici per far emergere risorse e competenze genitoriali;
- Offrire uno spazio di consulenza agli insegnanti per problematiche relative alla gestione del gruppo classe e di tipo relazionale e comunicativo;
- Offrire una mediazione tra insegnanti e genitori, al fine di considerare e sperimentare modalità di relazione più funzionali al benessere degli allievi;
- Individuare eventuali bisogni degli alunni;
- Promuovere il benessere e prevenire il disagio.

Metodologia

I colloqui si avvarranno delle tecniche di counseling e si promuoverà un'interazione positiva con gli utenti attraverso l'ascolto attivo e la promozione di un atteggiamento proattivo.

Modalità di accesso allo sportello

Attivo nell'orario scolastico e gratuito.

Orario e frequenza settimanale:

- **Ogni lunedì dalle ore dalle ore 11:30 alle 12:30 presso i locali dell'Istituto;**

Modalità di prenotazione del servizio

- è possibile chiedere un appuntamento direttamente il Dott. Cosimo Mirko Garofalo (attraverso la mail counselingpedagogicogcm@gmail.com), oppure

all'indirizzo mail istituzionale della scuola: fgic821006@istruzione.it ;

- Per gli alunni della scuola secondaria di primo grado è possibile chiedere un colloquio con la tramite uno dei docenti o tramite la famiglia.

È necessario avere i moduli per il consenso informato dei genitori per prestazioni ai figli della scuola secondaria minorenni che sono allegati alla presente.

DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Pasquale NAPOLITANO
art. 3, c.2 del Dlgs 39/1993

Modulo per consenso informato dei genitori per prestazioni a minorenni

Io sottoscritto (padre) _____

nato a _____ il _____

C.F. _____ residente in _____

Via _____ Documento n° _____

e io sottoscritta (madre) _____

nata a _____ il _____

C.F. _____ residente in _____

Via _____ Documento n° _____

Padre e madre del/la minore _____ nato/a a _____

Il _____ C.F. _____

siamo stati informati sui seguenti punti:

- potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione e il sostegno in ambito pedagogico;
- La prestazione di Sportello Pedagogico non è una Psicoterapia;
- In qualsiasi momento potremo interrompere la prestazione professionale
- L'esperto è tenuto al rispetto del segreto professionale e alla riservatezza;
- Lo sportello pedagogico è rivolto ai ragazzi ed ai genitori iscritti all'Istituto Giovanni XXIII
- Le prestazioni concordate non comportano costi a nostro carico e nessuno potrà richiederci un corrispettivo economico per la prestazione;

Informati di tutto ciò.

noi sottoscritti, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso e accettato quanto sopra, acconsentiamo a che la prestazione nei confronti di nostro figlio/a venga effettuata, qualora lo stesso ne faccia richiesta.

Luogo e data _____

Firma padre leggibile _____

Firma madre leggibile _____

Consenso al Trattamento dei Dati Personali

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30/06/2006 n° 196, sono stato altresì informato che:

1. Il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali richieste strettamente inerenti alla sua attività di educatore per poter adempiere ai conseguenti obblighi legali, amministrativi, contabili e fiscali;
2. il trattamento dei miei dati personali, in forma anonima, è finalizzato inoltre alla gestione di comunicazioni e statistiche scientifiche;
3. I dati saranno inseriti in un archivio informatico/magnetico/cartaceo avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza;
4. ho diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei miei dati personali, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
5. il conferimento dei dati non è obbligatorio, sebbene sia indispensabile all'instaurarsi del rapporto professionale e pertanto, in mancanza del suo consenso, dovrò rinunciare alla prestazione;
6. i miei dati verranno conservati a scopo documentaristico per cinque anni dalla fine del trattamento terapeutico. Oltre tale data essi verranno resi in forma anonima o distrutti e, pertanto, non sarà più possibile rilasciare attestazioni, certificazioni o simili riferiti al trattamento terapeutico;

Preso visione della presente informativa , attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio.

Data Firma padre leggibile

Firma madre leggibile
