



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

## I.I.S. Bassano Romano

Liceo Linguistico, Liceo delle Scienze Umane,  
Liceo delle Scienze Umane opzione Economico Sociale, LES curvatura Bio Plus,  
Istituto Tecnico Tecnologico specializzazione Informatica ed Elettronica, Istituto Tecnico Agrario

Alle famiglie degli studenti dell'IIS Bassano Romano  
Al personale docente dell'IIS Bassano Romano  
Alle famiglie degli studenti delle scuole viciniore  
Al personale docente delle scuole viciniore  
p.c. alla DSGA

alla Home Page del sito web istituzionale  
Tutte le sedi

### Comunicazione n. 47

#### Oggetto: PNRR – AZIONE 1 – Percorsi di orientamento con il coinvolgimento delle famiglie

Nell'ambito delle "Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica" previste dal PNRR con D.M.170/2022, percorso per il coinvolgimento delle famiglie, si comunica che a partire dal mese di ottobre e fino al mese di dicembre, il nostro Istituto ha organizzato un ciclo di incontri finalizzati a sostenere le famiglie degli studenti, per la promozione del benessere socio affettivo dei propri figli.

Gli incontri rivolti alle famiglie avranno luogo nei locali del **plesso di San Vincenzo** in orario pomeridiano come di seguito indicato:

Date	Orario	Titolo del Modulo
Mercoledì 16 ottobre 2024	dalle ore 14:30 alle ore 16:00	"Come è andata oggi?" "Bene" "Cosa hai fatto a scuola?" "Niente"
Mercoledì 30 ottobre 2024	dalle ore 14:30 alle ore 16:00	"Mio figlio non mi dorme"
Mercoledì 13 novembre 2024	dalle ore 14:30 alle ore 16:00	"Can you see?" I'm beautiful"
Mercoledì 27 novembre 2024	dalle ore 14:30 alle ore 16:00	"Uffa!"
Mercoledì 11 dicembre 2024	dalle ore 14:30 alle ore 16:00	"Io non ho paura!"

Il servizio alle famiglie prosegue con uno spazio di ascolto per colloqui individuali e possono accedere tutti i genitori degli studenti dell'Istituto.

L'accesso al colloquio individuale, completamente gratuito, avviene su richiesta libera e spontanea del genitore stesso e sono garantite la privacy e la riservatezza.

Per accedere al servizio è preferibile fissare un appuntamento prenotandosi tramite mail all'indirizzo: [moretti@psicologiinsieme.it](mailto:moretti@psicologiinsieme.it) o su **whatsapp 3394673696** indicando con precisione classe, sezione del proprio figlio.

La dott.ssa Letizia Moretti contatterà la persona interessata per concordare l'orario del colloquio che si svolgerà dopo l'incontro plenario.

la Dirigente Scolastica  
dott.ssa Maria Luisa Iaquina

## MODULO di consenso informato - Servizio di sportello psicologico

### MINORENNI

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori dello/a  
studente/essa \_\_\_\_\_ frequentante per l'anno  
scolastico 202\_\_\_\_/\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ plesso di  
\_\_\_\_\_ dell'IIS Bassano Romano.

**Acconsentono**

**NON-acconsentono**

che il/la proprio/a figlio/a possa accedere ai colloqui individuali del servizio "sportello di supporto psicologico, accoglienza, ascolto e orientamento" operante presso i locali della scuola. La scelta operata ha valore fino al termine del corrente anno scolastico.

Firma/e <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

1. I genitori, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiarano di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile.

### **MAGGIORENNI**

La studentessa/Lo studente \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ plesso  
\_\_\_\_\_ dell'IIS Bassano Romano decide con piena consapevolezza di avvalersi del  
servizio sportello psicologico, accoglienza e orientamento all'interno dell'Istituto.

Luogo \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

### **PERSONE SOTTO TUTELA**

La sig.ra/Il sig. \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Tutore del minorenni \_\_\_\_\_ frequentante la  
classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ dell'IIS Bassano Romano in ragione di  
(indicare provvedimento, Autorità emanante, data  
numero) \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
**dichiara**

con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il minore possa accedere alle prestazioni del servizio sportello psicologico, accoglienza e orientamento della scuola.

Luogo e data  
tutore \_\_\_\_\_

Firma del