



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. CIMA"

P.ZZA DE GASPERI, 2 - 09040 GUASILA (CA) - C.F. 92104990921 - C.M. CAIC82800C

Tel. 070/986015 - sito internet: [www.comprendivoguasila.it](http://www.comprendivoguasila.it)

e-mail: [caic82800c@istruzione.it](mailto:caic82800c@istruzione.it) ; [caic82800c@pec.istruzione.it](mailto:caic82800c@pec.istruzione.it)

Circolare n° 150

Guasila 09 marzo 2023

A tutti i docenti e alle famiglie  
delle Scuole dell'Istituto Comprensivo  
Sito - Bachecca registro

### **OGGETTO: PROGETTO (SI TORNA) TUTTI A ISCOLA A.S. 2022/2023 - LINEA ASCOLTOeSUPPORTO**

Si comunica che nell'ambito del progetto **"(SI TORNA) TUTTI A ISCOLA A.S. 2022/2023 – LINEA ASCOLTOeSUPPORTO**, finanziato dalla Regione Autonoma della Sardegna per l'anno scolastico 2022/2023 e inserito nel PTOF, a partire dal mese di marzo, per tutti i plessi dell'Istituto, saranno disponibili le psicologhe Dott.ssa Valeria Pitzalis, Dott.ssa Cardia Nicoletta e lo psicologo Dott. Andrea Usai.

La Dott.ssa Pitzalis avrà in carico i plessi di scuola Primaria di Guasila, Selegas e Guamaggiore;

La Dott.ssa Nicoletta Cardia si occuperà dei plessi di scuola secondaria di Selegas, Ortacesus e della classe terza di Guasila secondaria;

Il Dott. Andrea Usai avrà in carico i plessi di scuola primaria e secondaria di Samatzai, Pimentel e le classi prima e seconda della scuola secondaria di Guasila.

Il progetto prevede la collaborazione degli specialisti con gli insegnanti e le famiglie degli alunni al fine di ridurre il fenomeno della dispersione scolastica, intervenire sulle problematiche evolutive per migliorare l'inclusione scolastica.

L'intervento si realizza attraverso azioni quali:

- Progetti anche personalizzati di integrazione scolastica e sociale con interventi di tutoraggio e mentoring;
- Attività di counselling psicologico, educativo e familiare con prestazioni di psicologia scolastica e di parent training, volte anche alla prevenzione e al contrasto di comportamenti discriminatori e prevaricatori e al superamento di ostacoli psico-sociali al successo scolastico e all'inserimento sociale;
- Azioni per rinforzare la motivazione allo studio e l'autostima, al fine di migliorare il grado di autonomia nello studio;
- Azioni di teacher training per il supporto agli insegnanti nelle loro funzioni educative, attraverso strategie di intervento volte a migliorare il clima nel gruppo classe, e poter approntare strategie utili alla gestione di situazioni complesse;
- Percorsi di formazione per il personale scolastico e le famiglie su tematiche relative alla relazione educativa e alle problematiche dell'età evolutiva.
- Attività di valutazione e intervento sullo stress da lavoro correlato.

**Nella scuola primaria**, nelle classi segnalate dagli insegnanti, saranno previsti interventi specifici sulle problematiche rilevate. È previsto anche uno sportello d'ascolto solo per le famiglie e i docenti;

**Nella scuola secondaria** saranno previste attività in presenza e a distanza e di sportello d'ascolto per studenti, docenti e famiglie.

### **COS'E' LO SPORTELLO D'ASCOLTO**

Lo Sportello d'Ascolto Psicologico è dedicato agli alunni, al personale della scuola e alle famiglie che abbiano necessità di confrontarsi con un professionista riguardo particolari difficoltà. La finalità è quella di promuovere il benessere a scuola, ridurre il disagio, favorire l'orientamento e l'acquisizione di un metodo di studio efficace, migliorare l'autonomia e la motivazione all'apprendimento, affrontare problematiche legate allo sviluppo evolutivo.

### **COME SI ACCEDE AL SERVIZIO**

1) I minori (solo della scuola secondaria di I grado) potranno accedere allo sportello previa autorizzazione scritta (consenso informato) da parte della famiglia. Il modulo per l'autorizzazione è allegato alla presente circolare, dovrà essere firmato da entrambi i genitori e consegnato/inviato allo specialista, in occasione del primo colloquio. Gli orari e i giorni di attivazione dello sportello saranno successivamente comunicati.

I genitori possono contattare i professionisti telefonicamente, tramite SMS o tramite mail e fissare con loro un appuntamento (vedere numero nel modulo allegato) utilizzando i seguenti recapiti telefonici:

- Dott.ssa Valeria Pitzalis cell. 338 8922376 – mail: [valeriapitzalis@yahoo.it](mailto:valeriapitzalis@yahoo.it)
- Dott.ssa Nicoletta Cardia cell. 338 4144379 – mail: [nicoletta.cardia@yahoo.it](mailto:nicoletta.cardia@yahoo.it)
- Dott. Andrea Usai cell. 347 0101005 – mail: [dott.usai.psicologo@tiscali.it](mailto:dott.usai.psicologo@tiscali.it)

Per qualunque ulteriore informazione relativa al progetto e alle modalità di svolgimento rivolgersi agli insegnanti di classe o al Dirigente Scolastico.

Si allega alla presente:

- **ALLEGATO 1 - Modulo di consenso\*** per l'accesso allo sportello didattico e alle attività di supporto individualizzato;
- **ALLEGATO 2 - Consenso informato e Trattamento dati personali (SI TORNA)** tutti a Iscola Linea AscoltoeSupporto A.S. 2022/2023.

\*Il modulo di consenso autorizza la scuola al trattamento dei dati personali e del Minore.

Il rifiuto del consenso al trattamento dei propri dati personali e dei dati del Minore come sopra, comporta l'impossibilità, da parte dei Responsabili, di svolgere le proprie attività in relazione al progetto "*Sportello d'Ascolto*" o attività individuali con il minore. Il minore potrà comunque partecipare alle attività con la classe.

F.to Il Dirigente Scolastico

Dr.ssa Alessandra Cocco

[firma autografa sostituita dall'indicazione  
a stampa ai sensi D.Lgs. 39/1993 art. 3, c. 2

## ALLEGATO 1

### LIBERATORIA

#### *Dati Personali del minore*

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ Sesso: M F

#### *Dati Personali del maggiorenne in qualità di **Genitore o Tutore***

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
in via \_\_\_\_\_ Sesso: M F

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
in via \_\_\_\_\_ Sesso: M F

Con la sottoscrizione del presente documento i sottoscritti \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_ nella qualità di esercenti la potestà sul  
Minore \_\_\_\_\_, autorizzano, anche ai sensi del Regolamento U.E.  
2016/679 (G.D.P.R.), le attività di sportello di ascolto, di screening e di supporto individualizzato  
relative al progetto di promozione del benessere scolastico.

Data \_\_\_\_\_

Firma della mamma

\_\_\_\_\_

Firma del papà

\_\_\_\_\_

## ALLEGATO 2

### TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente autorizzo la scuola al trattamento dei miei dati personali e del Minore.

Prendo atto che il rifiuto del consenso al trattamento dei miei dati personali e dei dati del Minore come sopra, comporta l'impossibilità, da parte dei Responsabili, di svolgere le proprie attività in relazione al progetto "*Sportello D'Ascolto*" o attività individuali con il minore. Il minore potrà comunque partecipare alle attività con la classe.

Per i dati del Minore Firma di entrambi i genitori

---

---