



## Istituto d'Istruzione Superiore "Vincenzo Capirola"

Via G. Marconi 7 – 25024 Leno (BS)  
Tel +39-030906539 – 0309038588 – Fax +39-0309038061  
info@capirola.com – bsis00900x@istruzione.it – bsis00900x@pec.istruzione.it



**Sezione Associata:** Via Caravaggio, 10 – 25016 Ghedi (BS)

Tel +39-030901700 – 0309050031 – Fax +39-0309059077  
liceoghedi@capirola.com

Codice Meccanografico: BSIS00900X

Siti Web: <https://www.capirola.it> –  
<https://www.istitutocapirola.edu.it>

Cod. Fisc. e Part. IVA: 97000580171

| CIRC. N°067  |            |                 | DESTINATARI   |          |                      | PUBBLICAZIONE   |                       |
|--|------------|-----------------|---------------|----------|----------------------|-----------------|-----------------------|
|  |            |                 | Docenti       | Tutti    | X                    | Albo (registri) | X                     |
| DATA 21/11/2020  |            |                 |               | Classe/i |                      |                 | Atti                  |
|  |            |                 | Famiglie      | Tutti    | X                    | Web             | X                     |
| LENO<br>X  | GHEDI<br>X | N° pagine:<br>3 |               | Studenti | Tutti (1 per classe) | X               | Sigla emittente:AA/am |
|  |            |                 | Classe/i:     |          |                      |                 |                       |
| OGGETTO:   |            |                 | Personale Ata |          |                      |                 |                       |
| <b>Progetto T.E.R.R.A – azione "Officina per i genitori"</b><br><b>Apertura sportelli d'ascolto "Officine Psicologiche" a.s. 2020-2021</b> |            |                 |               |          |                      |                 |                       |

A tutti gli studenti  
Alle famiglie  
Ai docenti

Si comunica che sarà attivato lo Sportello di ascolto che rientra all'interno dell'azione "Officina per i genitori" del Progetto T.E.R.R.A e che prevederà interventi specifici e azioni di supporto psicologico per i giovani, gli insegnanti e le famiglie. La prestazione offerta dallo Sportello di ascolto consisterà in colloqui di ascolto attivo, supporto, consulenza, orientamento e avrà una durata limitata nel tempo. L'accesso al servizio sarà gratuito.

Il progetto offre:

- uno Sportello d'ascolto rivolto agli studenti e ai docenti gestito dalla **Dott.ssa Chiara Agolini**, che sarà attivo a partire da venerdì **27 novembre 2020** dalle ore **12:40** (secondo calendario concordato con la scuola) con modalità telematiche a seguito delle restrizioni vigenti attuate per il Covid-19; gli studenti minorenni potranno accedervi tramite autorizzazione firmata da entrambi i genitori;
- Sportello d'ascolto rivolto ai genitori, attivo con modalità telematiche a seguito delle restrizioni vigenti attuate per il Covid-19.
- la somministrazione di un questionario anonimo;
- possibili interventi per le classi sulle dinamiche di gruppo, in modalità telematica;
- Incontri tematici per insegnanti e genitori, in modalità telematica.

Sarà possibile prenotarsi allo Sportello d'ascolto telefonicamente chiamando il numero +39 3519772552 il martedì dalle 17.30 alle 19.30 o tramite mail al seguente indirizzo [sportelloterra.lombardia@gmail.com](mailto:sportelloterra.lombardia@gmail.com)

Si specifica che gli psicologi dello sportello d'ascolto trattano i dati sensibili in forma anonima e non li archiviano.

Nei casi in cui il progetto è attivo in modalità telematica, le attività proposte si svolgeranno utilizzando il canale Skype, Zoom o piattaforma analoga.

Verrà inoltre attivato un servizio di supporto online tramite e-mail. Gli specialisti saranno disponibili sul sito [www.officinepsicologiche.it](http://www.officinepsicologiche.it), compilando apposito form nella sezione "Contatti" e risponderanno alle domande di studenti, docenti e genitori che possono scrivere anche a [info@officinepsicologiche.it](mailto:info@officinepsicologiche.it).

La referente

**Prof.ssa Franca Arici**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Gianmarco Martelloni**



## Istituto d'Istruzione Superiore "Vincenzo Capirola"

Via G. Marconi 7 - 25024 Leno (BS)  
Tel +39-030906539 - 0309038588 - Fax +39-0309038061  
info@capirola.com - bsis00900x@istruzione.it - bsis00900x@pec.istruzione.it



**Sezione Associata:** Via Caravaggio, 10 - 25016 Ghedi (BS)  
Tel +39-030901700 - 0309050031 - Fax +39-0309059077  
liceoghedi@capirola.com

Codice Meccanografico: BSIS00900X

Siti Web: <https://www.capirola.it> -  
<https://www.istitutocapirola.edu.it>

Cod. Fisc. e Part. IVA: 97000580171

### MODULO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA PRESSO LO SPORTELLO DI ASCOLTO SCOLASTICO RIVOLTA AI MINORI

Io sottoscritto/a.....,  
nato/a a..... il..... consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 46, 75 e 76 D.P.R. 445/2000), affermo, sotto la mia responsabilità, la veridicità delle notizie fornite nella presente dichiarazione di consenso e affermo di essere.....(grado di parentela, tutore o colui che detiene la responsabilità genitoriale) del/la minore .....

E

Io sottoscritto/a....., nato/a a..... il..... consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 46, 75 e 76 D.P.R. 445/2000), affermo, sotto la mia responsabilità, la veridicità delle notizie fornite nella presente dichiarazione di consenso e affermo di essere.....(grado di parentela, tutore o colui che detiene la responsabilità genitoriale) del/la minore .....

(DA COMPILARE IN CASO DI AFFIDAMENTO SUPERESCLUSIVO DEL MINORE)

Io sottoscritto/a....., nato/a a..... il.....  
in qualità di ..... del minore ..... dichiaro di essere l'unico/a esercente la responsabilità genitoriale nei confronti del minore in oggetto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 46, 75 e 76 D.P.R. 445/2000), affermo, sotto la mia responsabilità, la veridicità delle notizie fornite nella presente dichiarazione di consenso nell'esercizio della responsabilità genitoriale sulla/sul minore; esprimiamo/esprimo il consenso affinché il/la minore usufruisca delle prestazioni professionali gratuite di ascolto attivo, consulenza, orientamento, offerte dalla psicologa Dott.ssa ....., iscritta all'Ordine degli Psicologi ..... n°....., nell'ambito del Progetto T.E.R.R.A - azione "Officina per i genitori" - sportelli d'ascolto "Officine Psicologiche" a.s. 2020-2021, che vede coinvolto l'Istituto Scolastico.....

Siamo informati sui seguenti punti in relazione al **consenso informato**:

1. lo psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italianiche impone l'obbligo del segreto professionale, derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso della persona assistita o nei casi assolutamente eccezionali previsti dalla Legge. Per legge, la confidenzialità non può essere garantita in situazioni che mettono a



## Istituto d'Istruzione Superiore "Vincenzo Capirola"

Via G. Marconi 7 – 25024 Leno (BS)  
Tel +39-030906539 – 0309038588 – Fax +39-0309038061  
info@capirola.com – bsis00900x@istruzione.it – bsis00900x@pec.istruzione.it



**Sezione Associata:** Via Caravaggio, 10 – 25016 Ghedi (BS)  
Tel +39-030901700 – 0309050031 – Fax +39-0309059077  
liceoghedi@capirola.com

Codice Meccanografico: **BSIS00900X**

**Siti Web:** <https://www.capirola.it> –  
<https://www.istitutocapirola.edu.it>

Cod. Fisc. e Part. IVA: **97000580171**

repentaglio l'incolumità dell'assistito o quella altrui, o in presenza di situazioni in cui sono in pericolo dei bambini come in caso di abuso fisico, sessuale o trascuratezza (Articoli 11, 12, 13 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).

2. la prestazione offerta riguarda colloqui di ascolto attivo, supporto, consulenza, orientamento e avrà una durata limitata nel tempo, in quanto l'intervento non avrà come oggetto la diagnosi e/o la terapia, ma suggerirà e faciliterà strategie di cambiamento e presa di responsabilità;
3. per il conseguimento dell'obiettivo sarà usato il colloquio (non si prevede la somministrazione di nessuno strumento psicodiagnostico o scala di valutazione, disegni etc);
4. ai sensi e nel rispetto del GDPR 2016/679 e del D.LGS. n. 196/2003, come modificato dal D.LGS. n. 101/2018, nonché delle Linee Guida del Ministero della Salute e delle indicazioni fornite dal CNOP, si informa che la prestazione potrà essere svolta attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza consentendo interventi di e-health di carattere psicologico. In particolare, le prestazioni potranno essere rese attraverso la piattaforma Skype o similari. Durante le consulenze non saranno presenti terzi non visibili nella stanza dell'utente e del professionista. I colloqui non potranno essere registrati né in audio né in video sia da parte del professionista che da parte dell'utente;
5. in qualsiasi momento è possibile interrompere il rapporto, comunicando alla dott.ssa responsabile del Servizio, la volontà di interruzione;
6. la dott.ssa Chiara Agolini può valutare ed eventualmente proporre l'interruzione del rapporto quando constata che non vi sia alcun beneficio dall'intervento e può fornire le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (art.27 del C.D.);
7. La dott.ssa Chiara Agolini è assicurata con Polizza RC professionale sottoscritta con Allianz S.p.A., Milano, n. 500216747
8. Si specifica che lo psicologo dello Sportello d'ascolto non tratterà nulla all'infuori del consenso informato e non raccoglierà nessun altro dato. Il trattamento dei dati avverrà in modo funzionale agli scopi e alle finalità per le quali il trattamento stesso è effettuato, ai sensi dell'art. 13 del RE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003.

Data,.....

**FIRMA GENITORE 1** .....

**FIRMA GENITORE 2** .....