

 ***ISTITUTO COMPRENSIVO***

 ***“Santorre di Santarosa”***

*Via Alessandro Ferreri, n. 9 – 12038 Savigliano (CN)*

*tel. 0172/712569 fax 0172/713911 C.F. 95022910046 C.M. CNIC85100Q*

[*www.icsantarosasavigliano.edu.it*](http://www.icsantarosasavigliano.edu.it) *e-mail:* *cnic85100q@istruzione.it* ***cnic85100q@pec.istruzione.it*

A tutte le famiglie della Scuola Secondaria

**OGGETTO: Punto di ascolto**

Ormai da alcuni anni è attivo nel nostro Istituto il Punto Ascolto: questa iniziativa è un’opportunità offerta ai ragazzi al fine di promuovere il loro benessere. L’intento è quello di porre la Scuola in una posizione di ascolto e non solo sanzionatoria nei confronti degli alunni. Lo sportello cerca di stimolare la riflessione critica su comportamenti scorretti, gestendo anche con una figura terza una situazione conflittuale e/o di disagio.

Si accede allo sportello su:

* convocazione da parte del referente
* invito da parte degli insegnanti e/o dei genitori
* richiesta dell’alunno

Si chiede cortesemente di esprimere il vostro consenso circa la partecipazione di vostro/a figlio/a all’iniziativa.

***La referente del Punto Ascolto******IL DIRIGENTE SCOLASTICO***

 *prof.ssa Bruna Novarino*   *prof.ssa Emanuela Bussi*

P.S. Si prega di restituire il tagliando al coordinatore di classe per inoltro alla segreteria (Sig. Farina) entro sabato 15 settembre

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria dell’I.C. ”Santorre di Santarosa”, conferma di aver ricevuto l’informativa relativa al Punto Ascolto e

 AUTORIZZA

 NON AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a ad un’eventuale partecipazione.

Savigliano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma di un genitore

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_