



- Alle studentesse e agli studenti
- Alle famiglie delle studentesse e degli studenti
  - Al personale
  - Agli atti
- All'albo pretorio
  - Al sito web

ISTITUTO MAGISTRALE STATALE - "PUBLIO VIRGILIO MARONE"-AVELLINO  
Prot. 0007648 del 08/10/2020  
06 (Uscita)

## Circolare n. 36 - a.s.2020-21

**OGGETTO:** Ripresa in modalità sincrona dello “Sportello di ascolto” nell’ambito del progetto BES “Bisogna essere speciali”.

Si comunica che, nell’ambito del progetto in epigrafe, a partire da lunedì 12 ottobre 2020 sarà di nuovo attivo lo “Sportello di ascolto” a cura della dott.ssa Angela Campanile. La modalità di fruizione dello sportello avverrà attraverso la piattaforma G-Suite Education, utilizzando Meet. I colloqui si terranno in orario pomeridiano, dal lunedì al giovedì, dalle ore 15.00 e alle ore 18.00, previa prenotazione. Gli alunni interessati potranno inviare la loro richiesta al seguente indirizzo: [sportellodiascolto@liceovirgiliomaroneavellino.edu.it](mailto:sportellodiascolto@liceovirgiliomaroneavellino.edu.it).

Sarà cura delle prof.sse Teresa Bello e Filomena Sfera, tutor dello Sportello, raccogliere le adesioni ed organizzare il calendario dei colloqui, che verrà comunicato tempestivamente agli alunni tramite email, con relativo codice di accesso per l’utilizzo di Meet.

Si ricorda che, in caso di alunni minorenni, è richiesta l’autorizzazione da parte dei genitori, i quali la potranno far pervenire al succitato indirizzo di casella postale, utilizzando il modello allegato alla seguente circolare. Per chi l’avesse già consegnata in formato cartaceo nel precedente anno scolastico, non è tenuto a ripresentarla.

La Dirigente Scolastica  
*Dott.ssa Lucia Forino*

firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/05 e ss.mm.ii. e norme correlate

CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO ALLO  
"SPORTELLO D'ASCOLTO"  
PER GLI STUDENTI MINORENNI

Alla Dirigente Scolastica

Liceo "Publio Virgilio Marone" di Avellino

Il/la sottoscritto/a.....genitore/esercite  
potestà genitoriale dell'alunno/a .....

frequentante la classe.....sez..... indirizzo ..... dichiara di essere a conoscenza del  
servizio offerto dallo "Sportello d'Ascolto" e:

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a, minorenne, ad usufruire degli incontri per il "Progetto d'ascolto"

*(la scelta operata è valida fino a revoca da parte del sottoscrittore)*

- \_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_, consapevole\_\_\_\_ delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, dichiara, ai sensi del DPR 445/2000, 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, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. **(Barrare in caso di firma di un solo genitore).**

Avellino, lì...../...../.....

Firma leggibile dei genitori/esercite potestà genitoriale

.....