



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE BORGHESE-FARANDA

Con sedi associate

METD023017 ITCG "F.Borghese" – MERA023011 IPAA "G.Faranda" – MERI02301L IPIA "G.Faranda"
METD02351L SIRIO "F. Borghese"

Via **Mons. Ficarra, 10** – **98066** – **PATTI (ME)**
Centralino/Fax **0941 21007** Presidenza **0941 22078**
www.itborghesepatti.gov.it e-mail: **meis023001@istruzione.it**
Cod.Min. **MEIS023001** - Cod.Fisc. **94014110830**

Circolare n. 127

Agli alunni

Ai Docenti

Tutti i plessi

OGGETTO: SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E IL BENESSERE IN ADOLESCENZA

Si comunica che è stato attivato il servizio di cui all'oggetto e che la Dott.ssa Lo Menzo Maria, in qualità di psicologa, è stata incaricata al riguardo.

La Dott.ssa Lo Menzo, sarà disponibile per tutti coloro che ne faranno richiesta, secondo il calendario di seguito allegato e che sarà affisso in ogni plesso.

Le modalità per la richiesta di accesso al servizio sono le seguenti:

- Tramite foglio riportante il cognome e nome dell'alunno interessato al colloquio da imbucare nell'apposita cassetta disposta per ciascun plesso.

Tutti gli alunni dovranno restituire, entro giorno 28 novembre 2016, l'autorizzazione alla fruizione del servizio firmata dai propri genitori. I coordinatori di classe sono incaricati della raccolta di dette autorizzazioni e della consegna al prof. Oliva Salvatore.

ALLEGATI

Calendario incontri

Modello autorizzazione

Patti, 22 novembre 2016

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Francesca Buta)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ex art. 3, comma 2, D.Lgs 39/93

CALENDARIO ATTIVITA' CIC - 2016-2017

Plesso IPIA via Kennedy

Tutti i Martedì dalle ore 9.30 alle ore 10,30

NOVEMBRE	22-29
DICEMBRE	6-13-20
GENNAIO	10-17-24-31
FEBBRAIO	7-14-21
MARZO	7-14-21-28
APRILE	4-11
MAGGIO	2-9-16-23

Plesso IPAA via Trieste

Tutti i Martedì dalle ore Martedì ore 11,00 – 12,00

NOVEMBRE	22-29
DICEMBRE	6-13-20
GENNAIO	10-17-24-31
FEBBRAIO	7-14-21
MARZO	7-14-21-28
APRILE	4-11
MAGGIO	2-9-16-23

Plesso BORGHESE via Mons. Ficarra

Tutti i Mercoledì dalle ore 10,30 alle ore 12,00

NOVEMBRE	23-30
DICEMBRE	7-14-21
GENNAIO	11-18-25
FEBBRAIO	1-8-15-22
MARZO	8-15-22-29
APRILE	5-12-19-26
MAGGIO	3-10-17-24



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE BORGHESE-FARANDA

Con sedi associate
METD023017 ITCG "F.Borghese" – MERA023011 IPAA "G.Faranda" – MERI02301L IPIA "G.Faranda"
METD02351L SIRIO "F. Borghese"

Via Mons. Ficarra, 10 – 98066 – PATTI (ME)
Centralino/Fax 0941 21007 Presidenza 0941 22078
www.itborghesepatti.gov.it e-mail: meis023001@istruzione.it
Cod.Min. MEIS023001 - Cod.Fisc. 94014110830

SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E IL BENESSERE IN ADOLESCENZA

Il sottoscritto _____, n.q. di genitore/affidatario
dell'alunno/a _____, nato/a a _____,
il ___/___/_____, frequentante la classe _____, indirizzo _____
dell'IIS Borghese Faranda di Patti,

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**

per l'anno scolastico 2016/17, il/la proprio/a figlio/a ad usufruire di:

- Incontri individuali e/o collettivi;
- Osservazioni in classe;
- Accertamenti individualizzati e/o collettivi

con la psicologa Dott.ssa Maria Lo Menzo incaricata dall'IIS Borghese Faranda dello svolgimento di detto servizio.

Data, ___/___/_____

(Firma)



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE BORGHESE-FARANDA

Con sedi associate
METD023017 ITCG "F.Borghese" – MERA023011 IPAA "G.Faranda" – MERI02301L IPIA "G.Faranda"
METD02351L SIRIO "F. Borghese"

Via Mons. Ficarra, 10 – 98066 – PATTI (ME)
Centralino/Fax 0941 21007 Presidenza 0941 22078
www.itborghesepatti.gov.it e-mail: meis023001@istruzione.it
Cod.Min. MEIS023001 - Cod.Fisc. 94014110830

SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E IL BENESSERE IN ADOLESCENZA

Il sottoscritto _____, n.q. di genitore/affidatario
dell'alunno/a _____, nato/a a _____,
il ___/___/_____, frequentante la classe _____, indirizzo _____
dell'IIS Borghese Faranda di Patti,

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**

per l'anno scolastico 2016/17, il/la proprio/a figlio/a ad usufruire di:

- Incontri individuali e/o collettivi;
- Osservazioni in classe;
- Accertamenti individualizzati e/o collettivi

con la psicologa Dott.ssa Maria Lo Menzo incaricata dall'IIS Borghese Faranda dello svolgimento di detto servizio.

Data, ___/___/_____

(Firma)