



SAN FRANCESCO

dal 1605 con i Padri Barnabiti

il Collegio Europeo del Sudmilano

Ai genitori degli alunni della scuola Secondaria di primo grado

Agli atti della scuola

Carissimi Genitori,

Vi informiamo che anche quest'anno è attivo il Servizio di Psicologia affidato al dott. Matteo Mario Anelli. Sarà attivo lo sportello di ascolto per offrire la possibilità di un colloquio personale con psicologo agli alunni che desiderino affrontare temi legati alle dinamiche emotive e relazionali del vivere quotidiano, oppure che vogliano approfondire alcuni aspetti del loro percorso di apprendimento (capacità individuali, stile cognitivo, metodo di studio). L'attività non ha valore terapeutico.

Vi informiamo inoltre che, da alcuni anni, l'Istituto è sede di tirocinio *post-lauream* per i laureati in psicologia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore. Pertanto le attività svolte dai tirocinanti sono costantemente pianificate e supervisionate dal Servizio di Psicologia.

Desideriamo precisare che l'accesso allo sportello di ascolto sopra indicato potrà essere effettuato solo per gli alunni i cui genitori abbiano dato il consenso, compilando il modulo allegato alla presente comunicazione, che vi chiediamo di restituire all'assistente di piano, signor Mario Vergottini, entro venerdì 29 settembre p.v.

I dati raccolti saranno trattati secondo quanto prescritto dalla legge 196/2003 (Tutela Privacy), garantendo la riservatezza delle informazioni.

Il Dott. Anelli è disponibile per eventuali chiarimenti all'indirizzo psicologia@sanfrancesco.lodi.it o, telefonicamente, contattando direttamente la scuola.

Certi della Vostra collaborazione, l'occasione è gradita per porgerVi cordiali saluti.

Il Rettore
p. Giovanni Giovenzana

Collegio San Francesco

SCUOLA PARITARIA BILINGUE

26900 LODI • Via San Francesco, 21 • Tel. +39 0371.420019

www.sanfrancesco.lodi.it



SAN FRANCESCO

dal 1605 con i Padri Barnabiti

il Collegio Europeo del Sudmilano

AUTORIZZAZIONE SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO

Noi sottoscritti

_____)
cognome e nome padre

_____)
cognome e nome madre

_____)
cognome e nome tutore legale

genitori/tutore legale dell'alunno/a _____
della classe/sezione _____ della scuola Secondaria di primo grado

AUTORIZZIAMO

NON AUTORIZZIAMO

per il corrente anno scolastico mio/a figlio/a _____
alunno/a del Collegio San Francesco ad effettuare colloqui con lo Psicologo presso lo Sportello di
ascolto psicologico. **Per ottenere l'autorizzazione, è necessaria la firma di entrambe i genitori.**

Lodi, _____

firma del padre

firma della madre

