



## **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MONTERENZIO**

via Olgnano, 1 - 40050 Monterenzio (BO)  
Tel. 051/929936 - e.mail: boic84800q@istruzione.it



Prot. n. 421/C27

Monterenzio, li 31 marzo 2020

Agli alunni  
Alle famiglie  
Ai docenti  
Scuola Secondaria I grado

Oggetto: Emergenza Coronavirus - Supporto psicologico

Con la presente si comunica che lo psicologo che gestisce lo sportello di ascolto presso il nostro Istituto, dott. Stefano Filippini, effettuerà online il servizio di supporto psicologico.

Lo sportello online mira a fornire tanto continuità al servizio già fornito in presenza quanto sostegno psicologico ad alunni, famiglie e docenti in questo momento così delicato e complesso.

Per poter fruire del servizio, che verrà erogato attraverso “meet”, occorrerà prendere appuntamento al seguente indirizzo mail [filippini.stefano@icmonterenzio.edu.it](mailto:filippini.stefano@icmonterenzio.edu.it)

I genitori che volessero fruire del servizio possono accedere con qualunque account di posta elettronica.

Gli studenti minorenni dovranno essere autorizzati compilando il modulo di liberatoria fornito in allegato. Al momento della conferma dell'appuntamento, invieranno l'autorizzazione al dott. Filippini.

Il Dirigente Scolastico

*Dott.ssa Antonella Vaccara*

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
e per gli effetti dell'art.3.c.2 D.Lgs n. 39/93

ALLEGATO

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

Al Dott. Stefano Filippini  
Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo di Monterenzio

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori  
dell'alunna/o \_\_\_\_\_ iscritta/o  
alla classe \_\_\_\_\_ della scuola secondaria di primo grado

dichiarano

acconsentire all'utilizzo individuale del servizio "sportello psicologico" da parte del/della proprio/a figlio/a.

Monterenzio, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

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

**In caso di genitore unico**

Al Dott. Stefano Filippini  
Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo di Monterenzio

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunna/o \_\_\_\_\_ iscritta/o  
alla classe \_\_\_\_\_ della scuola secondaria di primo grado

dichiara

di essere genitore unico e di acconsentire all'utilizzo individuale del servizio "sportello psicologico" da parte del/della proprio/a figlio/a.

Monterenzio, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_