



**Centro Provinciale Istruzione Adulti  
Macerata**

*Il lavoro va studiato bene.*

Prot. 482

Macerata, 27/01/2021

Ai Docenti  
Agli Studenti

**Oggetto:** Modalità prenotazione Sportello di Ascolto Psicologico.

Si comunica agli studenti del CPIA di Macerata, alle famiglie/comunità, al personale Docente e ATA che è stato attivato, a partire da dicembre 2020, il servizio dello "Sportello di Ascolto Psicologico", curato dalla psicologa dott.ssa Yada Orazi, per un totale di n. 40 ore.

**Obiettivo dell'intervento:** la promozione della salute psicofisica degli allievi, dei genitori, degli insegnanti, dei dirigenti e del personale ATA inserito nell'ambito scolastico. Supporto per la situazione di emergenza causata dal coronavirus: nuovi modi di fare scuola e preoccupazioni relative alla pandemia.

Vista l'emergenza in corso gli incontri avverranno esclusivamente a distanza tramite Google Meet. Gli incontri con la dott.ssa Yada Orazi saranno rivolti, a seconda dei casi, ai singoli alunni, al personale della scuola e alle famiglie degli alunni interessati, a scopo consulenziale e non terapeutico.

Per contatti e prenotazioni, nella massima riservatezza, si può scrivere a [orazi.giada@cpiamacerata.it](mailto:orazi.giada@cpiamacerata.it)

Per l'accesso allo Sportello d'Ascolto da parte degli alunni minorenni è necessaria l'autorizzazione scritta di entrambi i genitori, o di chi ne fa le veci. A tal fine si prega di compilare con cura in ogni sua parte il modulo di autorizzazione preventiva per l'intervento, ossia la liberatoria, da inviare direttamente alla dott.ssa Yada Orazi.

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Simona Lombardelli



MODULO DI CONSENSO  
PER ACCEDERE ALLO SPORTELLLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO  
DEL CPIA SEDE DI MACERATA

Io sottoscritto.....  
Nato a..... il.....  
Padre del minore .....

Io sottoscritta.....  
Nata a .....il.....  
Madre del minore .....

Frequentante la classe .....

in virtù della patria potestà genitoriale diamo il consenso a nostro/a figlio/a di accedere liberamente al Servizio di Sportello d'Ascolto gestito dalla Dott.ssa. Yada Orazi, psicologa presso il CPIA sede di Macerata tramite la modalità a distanza con applicazione Google Meet.

Data .....

Firma del padre.....

Firma della madre.....  
(sono indispensabili entrambe le firme)

Il/La sottoscritto/a.....  
Nata a .....il.....  
Tutore/Tutrice del minore .....

Frequentante la classe .....

in virtù della rappresentanza legale in carico do il consenso di accedere liberamente al Servizio di Sportello d'Ascolto gestito dalla Dott.ssa. Yada Orazi, psicologa presso il CPIA sede di Macerata tramite la modalità a distanza con applicazione Google Meet.

Data .....

Firma del/della Tutore/Tutrice.....