

## OGGETTO: Sportello Ascolto a.s. 2024-25

Con la presente si comunica che anche quest'anno l'Amministrazione comunale, tramite l'Azienda Speciale Consortile So. Le., rinnova il servizio di Sportello ascolto per i ragazzi della Scuola Secondaria di primo grado di Busto Garolfo. Il servizio è già attivo e proseguirà fino al termine dell'anno scolastico 2024-25.

A chi è destinato?

Lo "Sportello Ascolto" è aperto a tutti i **ragazzi** e le **ragazze** della Scuola Secondaria di primo grado che sentano la necessità o il desiderio di comunicare con un adulto con competenze specifiche riguardo a ciò che attiene la vita scolastica, l'affettività e la crescita in generale.

Chi troveranno nello "spazio ascolto"?

L'adulto di riferimento è la pedagoga del Servizio A.E.S. di Azienda So. Le. Dott.ssa **FELEPPA LINDA** che opera nelle nostre scuole lavorando con adulti e minori. In questo servizio si occuperà in particolare di quella delicata fase della crescita definita preadolescenza.

A cosa serve?

Le finalità del servizio sono diverse: confronto su difficoltà legate allo stare a scuola, accompagnamento e supporto rispetto alla fase di crescita, rapporto con i pari e con gli adulti...

Come accedere al servizio?

Lo "Sportello Ascolto" sarà attivo **due mattine al mese** presso un'aula della scuola.

Per richiedere un incontro con la pedagoga, occorre **mettere un bigliettino** nell'**apposita cassetta** affissa nell'atrio della scuola; nel bigliettino occorre che il ragazzo/a indichi il proprio nome e cognome e la classe di cui fa parte.

**L'accesso al servizio è gratuito e garantisce il rispetto della privacy**

Cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico  
dott.ssa Maria Assunta Lattuca



Maria Assunta  
Lattuca  
15.10.2024  
13:24:22  
GMT+01:00

**Il sottostante modulo di assenso, da restituire debitamente firmato ai docenti di classe, non implica l'obbligatorietà dell'utilizzo dello Sportello Ascolto da parte degli alunni.**

Io sottoscritto/a ..... genitore dell'alunno/a

..... frequentante la classe ..... , informato dell'attivazione dello

"Sportello Ascolto" e a conoscenza della finalità di quest'ultimo,

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

mio figlio/a ad avvalersi del servizio sopra descritto per il ciclo di istruzione.

Firma del genitore \_\_\_\_\_