



Istituto di Istruzione Superiore

Rita Levi Montalcini

Via Corrado Alvaro n. 17 88054
Sersale (CZ)
C.M. CZIS01100L - C.F. 97061370793
email: czis01100l@istruzione.it
pec: czis01100l@pec.istruzione.it
web: www.ic.sersale.edu.it

Liceo Scientifico

Via Corrado Alvaro n. 17
88054, Sersale (CZ)
C.M. CZPS011013
Tel.: 0961-936806 – 936871

Ipeoa

Via I Maggio
88055, Taverna (CZ)
C.M. CZRH01101R
Tel. - Fax: 0961-924833

Ipsasr

Via M. Bianchi
88054, Sersale (CZ)
C.M. CZRA01102N - CZRA011523 (adulti)
Tel. - Fax: 0961-967187

Ipsceoa

Via Nazionale
88070, Botricello (CZ)
C.M. CZRC01101G - CZRC011511 (adulti)
Tel.: 0961-966661 –

Circolare N.

Ai docenti dell' Iis Rita Levi Montalcini

Agli studenti

Ai genitori

Oggetto: Attività di sportello di ascolto

Di seguito sono riportate le disponibilità dei docenti in merito allo sportello di ascolto (circolare interna n.8).

Sportello di ascolto		
Liceo Sersale		
Professore	Giorno	Ora
Sinopoli Katiusha	Venerdì	2°
Condito Annamaria	Venerdì	3°
Talarico Bracciorosso Anna	Lunedì	3°
Pristerà Pasquale	Martedì Giovedì	3° 4°
Guarnieri Rossella	Lunedì	4°

Sportello di ascolto		
IPSASR Sersale		
Professore	Giorno	Ora
Borelli Salvatore	Mercoledì	3°-4°

Si comunica che gli studenti potranno inserire la propria richiesta, che dovrà essere depositata almeno un giorno prima dalla data del colloquio, nelle apposite cassetine così posizionate:

- **Biblioteca** sede Liceo Scientifico;

-**Aula docenti** sede IPSASR,

I docenti, dopo aver consultato le richieste pervenute, dovranno avvisare il docente in orario nella classe dell'alunno interessato.

Gli alunni minorenni che vogliono avvalersi dello sportello di ascolto dovranno presentare l'autorizzazione, di seguito allegata, firmata dai genitori.

Le autorizzazioni dovranno essere consegnate ai coordinatori di classe entro il 30 novembre 2024 e poi depositate in segreteria.

I docenti consegneranno in segreteria un resoconto delle attività svolte a conclusione di anno scolastico.

Si allega:

- autorizzazione alunni minorenni.

Il Dirigente Scolastico
Giovanna Moscato

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi art. 3, comma 2, del d.lgs. n.39 del

**AUTORIZZAZIONE PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLO DI ASCOLTO
PER COLLOQUIO INDIVIDUALE DI ALUNNI MINORENNI**

I sottoscritti: _____ esercenti la
responsabilità genitoriale sull'alunno/a: _____
classe..... sez.....

AUTORIZZANO

il/la minore sopra indicato ad avere colloqui individuali con i docenti nell'ambito del
servizio di "Sportello di Ascolto" dell'I.I.S Rita Levi Montalcini

FIRMA _____

FIRMA _____

Sersale

Da consegnare al coordinatore di classe entro il 30/11/24