Progetto "Centro territoriale di Inclusione Sele Picentini S4"

C.U.P. F31E18000110008 – SURF 17076AP000000053 COD. UFF. 52

Asse II Obiettivo specifico 6, azione 9.1.2. a)servizi di sportello alle famiglie

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO PER UTENZA MINORENNE

Il/ la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____e residente a_____in via _____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) del/della minore_____, nato/a a _____ il_____, autorizzo mio/a figlio/a a partecipare al "Progetto I. T .I .A. - Centro Territoriale di Inclusione Sele Picentini S4" basato sulla costituzione di tre sportelli di ascolto e primo indirizzo:

- Sportello antiviolenze;
- Sportello per bullismo e cyberbullismo;
- Sportello per i disturbi del comportamento alimentare.

Le attività, saranno organizzate presso l'Istituto Comprensivo Amedeo Moscati sito in Via della Repubblica, Pontecagnano Faiano, con la seguente programmazione:

. tutti i giovedì dalle ore 14.30 alle ore 18.30 in presenza di una psicologa ed una psicoterapeuta, e prevedono colloqui individuali con alunni che risultano particolarmente svantaggiati oppure oggetto di discriminazione sociale;

. due mercoledì al mese dalle ore 09.00 alle ore 13.00 attraverso incontri di sensibilizzazione alle classi sulle tematiche sopra elencate, condotti da una psicologa e un assistente sociale.

Luogo_____ Data_____

In fede

_____