



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "ALBERTO SORDI"**

**Piazza Giuseppe Gola ,64 - 00156 ROMA**

**☎ 06/86891674 - fax: 06/82085217**

**Scuola Secondaria con sezione a indirizzo musicale: Piazza Giuseppe Gola, 64**

**Scuola Primaria: Piazza Giuseppe Gola, 61 - ☎ 06/86890749**

**Scuola dell'Infanzia: Via G. Zanardini, 103 - ☎ 06.8293988 – fax: 06/82086973**

**✉ [rmic8en004@istruzione.it](mailto:rmic8en004@istruzione.it) – PEC: [rmic8en004@pec.istruzione.it](mailto:rmic8en004@pec.istruzione.it)**

**Sito Web: <http://www.icalbertosordi.edu.it>**

**C.F. 97712570585 - C.M. RMIC8EN004**

Circ.94

Ai genitori degli alunni  
della Scuola Primaria  
della Scuola Secondaria  
Ai docenti  
Al personale ATA e docente utilizzato

**OGGETTO: ATTIVAZIONE SPORTELLLO DI ASCOLTO E AUTORIZZAZIONE PER MINORI**

Con fondi derivanti da apposito finanziamento ministeriale per l'assistenza psicologica in emergenza Covid, la scuola attiverà, per almeno 20 ore nel mese di dicembre ed in orario antimeridiano, uno sportello d'ascolto psicologico, aperto a personale, alunni e genitori, fruibile su appuntamento.

Gli alunni potranno fruirne se verrà consegnato ai docenti entro e non oltre il 9 dicembre p.v. il modulo sottostante debitamente compilato e firmato da parte dei genitori. Seguiranno ulteriori indicazioni.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Stefania Aureli

---

**MODULO AUTORIZZAZIONE FRUIZIONE SPORTELLLO PSICOLOGICO D'ASCOLTO**

I SOTTOSCRITTI-----E-----GENITORI  
DELL'ALUNNO /A.....CLASSE-----  
SEZIONE.....DELLA

SCUOLA.....DELL'I.C. ALBERTO SORDI AUTORIZZANO  
IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALLA FRUIZIONE DELLO SPORTELLLO PSICOLOGICO DI ASCOLTO  
ATTIVATO DALL'ISTITUTO.

AUTORIZZANO ALTRESI' AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL  
REGOLAMENTO EUROPEO SULLA PRIVACY N. 679/2016. SONO CONSAPEVOLI CHE I DATI  
VERRANNO TRATTATI ESCLUSIVAMENTE PER LE FINALITA' DELLO SPORTELLLO  
D'ASCOLTO MEDESIMO.

LUOGO, DATA E FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI