



## Istituto Comprensivo Statale "FRANCESCO BERNI"

Piazza A. La Marmora, 1 - 51035 Lamporecchio (PT)

Tel. 0573/803472 Fax 0573/803473

Codice Ministeriale: PTIC81800Q - Codice Fiscale: 80009210479

e-mail: ptic81800q@istruzione.it - Posta certificata: ptic81800q@pec.istruzione.it

www.iclamporecchio.gov.it

**Ai Genitori degli alunni e ai Docenti  
Scuola Infanzia  
Atti/Sito**

### Oggetto: Sportello Psicopedagogico

A partire dal mese di Dicembre 2016 sarà attivo il servizio dello Sportello di Ascolto Psicopedagogico curato dalla psicologa dott.ssa Vanessa Runfola e dalla pedagoga esperta in DSA Dott.ssa Ines Rosano.

L'intervento ha lo scopo di:

- incrementare il benessere personale degli alunni e del gruppo classe;
- prevenire e/o contenere situazioni di disagio-sofferenza sia a livello individuale sia relazionale;
- conoscere e definire eventuali difficoltà educative del singolo alunno, estendendo l'indagine agli aspetti problematici più ampi, quali le dinamiche del gruppo classe;
- contribuire a rendere la scuola più funzionale rispetto alle finalità ed agli obiettivi di diritto allo studio, allo sviluppo armonico della personalità dei singoli alunni, con particolare riferimento a quelli con difficoltà cognitive, affettive e relazionali;
- favorire e incentivare le relazioni interpersonali attraverso un coordinamento dell'azione educativa al fine di ottimizzare le risorse e le competenze professionali presenti nella scuola;
- migliorare le relazioni comunicative tra la scuola e le famiglie.

L'intervento delle professioniste, in qualità di esperte esterne, sarà rivolto, nella scuola dell'infanzia, alle famiglie degli alunni.

### INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE

**PROGETTO:** Sportello psicopedagogico

**ESPERTE:** Dott.ssa Vanessa Runfola, psicologa - dott.ssa Ines Rosano, pedagoga clinico ed esperto in DSA

**TEMPI:** da Dicembre 2016 a Maggio 2017

- L'orario degli interventi non è fisso, ma strutturato in base alle reali esigenze
- La famiglia può chiedere un incontro con le esperte telefonicamente al **n. 339 3759585**.

Si precisa che il progetto è legato a un'attività di consulenza limitata alle problematiche relative all'ambito scolastico e consiste in interventi di primo livello (non presuppone, cioè, interventi di trattamento).

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Rossella Quirini

---

### Modulo da restituire firmato per presa visione

I sottoscritti .....  
genitori dell'alunno ..... cl. .... sez. ....  
Scuola Infanzia \_\_\_\_\_ dichiarano di aver preso visione della comunicazione  
relativa al Progetto "**Sportello di ascolto psicopedagogico**" **Primaria**.

Data.....

Firma del padre .....

Firma della madre.....