



**ISTITUTO COMPENSIVO  
"IST. C. BATTIPAGLIA "G.MARCONI""**

VIA IONIO SNC, 84091 BATTIPAGLIA

Codice meccanografico SAIC8AD009 – C.f. 91050600658

E-mail SAIC8AD009@istruzione.it – Pec [saic8ad009@pec.istruzione.it](mailto:saic8ad009@pec.istruzione.it)

Sito web: <http://www.icmarconibattipaglia.gov.it>

**Ai docenti dell'I.C."G. Marconi" di Battipaglia**

**Ai genitori**

**Alla dott.ssa M. Bove**

**Al referente per l'inclusione**

**Ins.A .Stirone**

**Ai collaboratori del DS**

**Ai responsabili di plesso**

**Al Presidente del Comitato dei  
genitori**

**Al Presidente del Consiglio  
d'Istituto**

**All'albo e al sito**

**Agli Atti**

**Oggetto: attivazione dello Sportello d'ascolto alunni e genitori I.C.G .Marconi a.s. 2018/2019**

Si comunica che ,a **partire da giovedì 15 novembre 2018**,sarà attivato lo sportello d'ascolto in oggetto avente come **principale sede di riferimento la Scuola Secondaria di I grado**.

Lo Sportello sarà gestito dalla Dott.ssa Marianna Bove (Psicologa/Psicoterapeuta), tutti i giovedì non festivi in orario antimeridiano dalle ore 9:00 alle ore 11,00.

Gli alunni della Scuola Secondaria di I grado, **in possesso di autorizzazione firmata da entrambi i**

**genitori**, potranno prenotare l'appuntamento rivolgendosi al Coordinatore di classe.  
I genitori potranno incontrare la dott.ssa Bove su appuntamento contattandola al numero telefonico 3335697832.

Nel corso dell'anno scolastico, in accordo con i docenti di classe, saranno programmati anche incontri con i gruppi classe della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria di I grado.

**Si ricorda ai docenti che ,prima di questi incontri, occorrerà opportunamente informare, in forma scritta, i genitori della classe interessata. Tale comunicazione è un adempimento diverso dall'autorizzazione rilasciata dai genitori per il colloquio individuale.**

Si coglie l'occasione per ricordare ai docenti coordinatori di classe della Scuola Secondaria di I grado di consegnare e ritirare le autorizzazioni debitamente firmate.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Dott.ssa Giacomina CAPUANO**

*Firma autografa sostituita con indicazioni a stampa del nominativo  
del soggetto responsabile ai sensi dell'art.3, c 2°, D.Lvo n.39 /1993*