AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI
*Ente strumentale dei Comuni del Distretto di Menaggio*
Sede legale e Operativa: Via a Porlezza, 10 – 22018 PORLEZZA (CO)
Tel. 0344/302 74 - Fax. 0344/70299
Mail: segreteria@aziendasocialeclv.it; PEC: asclv@pec.aziendasocialeclv.it
P.I. 02945720130

**SPORTELLO TOC TOC** e **SPORTELLO SOS GENITORI 14+**

SPORTELLO DI ASCOLTO A.S. 2026/2027

L'Azienda Sociale Centro Lario e Valli (ASCLV), all'interno delle attività previste dal Servizio di Psicologia Scolastica, mette a disposizione lo sportello d'ascolto finalizzato a promuovere il benessere personale e scolastico di studenti, loro genitori e personale scolastico.
Le occasioni in cui richiedere il supporto dello psicologo possono essere varie:
GLI STUDENTI posso trovare sostegno per superare problemi della vita quotidiana; problematiche relative alla realtà scolastica e alle relazioni in famiglia, con i compagni, gli insegnanti; riflettere rispetto a decisioni importanti riguardanti il proprio futuro (**sportello TOC TOC**).
I GENITORI possono essere aiutati a sostenere e valorizzare il ruolo genitoriale/educativo; superare e confrontarsi sui problemi della quotidianità genitoriale; individuare strategie di comportamento utili nella pratica educativa; riflettere sui comportamenti dei propri figli; facilitare la comunicazione tra genitori ed insegnanti (**sportello SOS GENITORI 14+)**
Lo psicologo fornisce ascolto e consulenza a chi ne fa richiesta, attraverso un intervento mirato e limitato nel tempo, finalizzato al benessere dell'individuo.
Si precisa che lo sportello offre unicamente attività di **consulenza** che si differenzia da percorsi e interventi di psicoterapia individuale e presa in carico del singolo. Qualora vi fosse tale necessità lo psicologo scolastico fornirà indicazioni sui servizi territoriali competenti.

- ✓ **DESTINATARI DELL'INTERVENTO:** studenti frequentanti le scuole secondarie di secondo grado e i loro genitori.
- ✓ **PSICOLOGO REFERENTE SPORTELLO TOC TOC:** Dott.ssa Giorgia Castelli
- ✓ **PSICOLOGO REFERENTE SPORTELLO SOS GENITORI 14+:** Dott.ssa Ilaria Mazzone
- ✓ **MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO:**

- **Gli studenti** potranno accedere al servizio nel giorno in cui lo psicologo è presente a scuola (è necessario prenotarsi allo sportello inserendo un biglietto con il proprio nome e la classe di appartenenza nell'apposita cassetta presente a scuola o inviando la richiesta all'indirizzo e-mail: **toctoc@aziendasocialeclv.it** precisando **NOME e COGNOME dell'alunno, CLASSE e SCUOLA**).
- **I genitori** potranno prendere appuntamento per un colloquio nei giorni in cui lo psicologo è disponibile contattando direttamente la segreteria dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli al numero **0344/30274** o inviando la richiesta all'indirizzo e-mail: **sosgenitoriover14@aziendasocialeclv.it** precisando **NOME e COGNOME dell'alunno, CLASSE e SCUOLA.**

Ad ogni contatto sarà garantito l'anonimato nel rispetto della privacy e del codice deontologico.

**Lo psicologo opera in conformità al proprio codice deontologico, pertanto, affinché gli studenti minorenni possano usufruire dello sportello, è necessario che *ENTRAMBI I GENITORI* (salvo casi di affido esclusivo) sottoscrivano il modulo di consenso, anche in caso di separazione/divorzio degli stessi.**

**Nello svolgimento di detto servizio, l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali raccolti nel rispetto del Reg. Europeo 679/2016, come da informativa pubblicata sul sito web istituzionale dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli al seguente indirizzo: **** www.aziendasocialeclv.it → SERVIZI → CENTRO PER LA FAMIGLIA → SERVIZIO DI PSICOLOGIA SCOLASTICA

✂----------

**MODULO DI CONSENSO**

Preso atto di quanto sopra:
noi sottoscritti _____
in qualità di _____

☐ **AUTORIZZIAMO** ☐ **NON AUTORIZZIAMO**

nostro/a figlio/a _____ frequentante la classe _____ sez _____
della scuola _____

ad usufruire dello sportello d'ascolto messo a disposizione dall'ASCLV in collaborazione con le istituzioni scolastiche dell'ambito territoriale di Menaggio

Data_____ Firma genitore _____ Firma genitore _____

Avendo acquisito le informazioni fornite dal titolare ai sensi del Reg. UE 679/2016 attraverso pubblicazione nel sito web istituzionale dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli nell'apposita sezione**, dichiariamo di essere stati adeguatamente informati riguardo al trattamento dei propri dati personali per i fini indicati dall'informativa.

Data_____ Firma genitore _____ Firma genitore _____

***(tale modulo dovrà essere consegnato al coordinatore di classe della scuola frequentata)***