



**ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE  
PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITA' ALBERGHIERA  
"MARCO POLO"**

Via Sciacaluga 9 – 16147 Genova – Tel. 010 3776608 – Fax 010 397204  
Sede coordinata: Camogli – Via S. Rocco 1 – Tel. 0185 773344  
e-mail: [gerh01000g@istruzione.it](mailto:gerh01000g@istruzione.it) - [gerh01000g@pec.istruzione.it](mailto:gerh01000g@pec.istruzione.it)



**MODULO AUTORIZZAZIONE PER ATTIVITA' DI  
SUPPORTO, OSSERVAZIONE E MIGLIORAMENTO**

Nell'ambito del progetto anti-dispersione dell'Istituto "Marco Polo" è stato attivato uno sportello d'ascolto e di supporto per gli alunni, i genitori e i docenti dell'Istituto con la psicologa, dott.ssa Francesca Vaccarezza.

L'intervento ha lo scopo di:

- prevenire e/o contenere situazioni di disagio-sofferenza sia a livello individuale che relazionale
- incrementare il benessere personale degli alunni e del gruppo classe
- Riconoscere e definire eventuali difficoltà di apprendimento del singolo alunno, estendendo l'indagine agli aspetti problematici più ampi, quali le dinamiche del gruppo classe
- motivare allo studio, rinforzare le scelte dell'indirizzo ed eventualmente riorientare l'alunno verso un percorso disciplinare e professionale più consono alle proprie attitudini
- migliorare le relazioni comunicative tra la scuola e la famiglia

L'intervento della psicologa dott.ssa Vaccarezza, in qualità di esperta esterna, sarà rivolto, a seconda dei casi, ai singoli alunni, ai gruppi classe, ai docenti ed alle famiglie degli alunni coinvolti nel progetto con la collaborazione e condivisione dei Consigli di classe. In caso si dovesse verificare la chiusura anticipata della scuola per emergenza covid, i colloqui con la dottoressa si svolgeranno a distanza utilizzando gli strumenti previsti (meet, videochiamate, skype o altro). Per l'accesso allo Sportello da parte degli alunni minorenni è necessaria l'autorizzazione scritta dei genitori o di chi ne fa le veci. A tal fine si prega di compilare con cura e in ogni sua parte il modulo di autorizzazione preventiva per l'intervento qui sotto riportato e di restituirlo firmato. Per ogni ulteriore chiarimento sull'iniziativa si potrà fare riferimento alla prof.ssa Micaela Campailla, reperibile in sede.

Il Dirigente Scolastico  
Roberto Solinas  
Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, c. 2 D.Lgs. n. 39/9

*(da consegnare compilata e firmata la parte sottostante)*

I GENITORI.....

DELL'ALUNNO/A..... DELLA CLASSE.....

AUTORIZZANO

IL PROPRIO FIGLIO/A AD ACCEDERE IN ORARIO SCOLASTICO ALLO SPORTELLLO D'ASCOLTO, TENUTO DALLA DOTT.SSA FRANCESCA VACCAREZZA, PER UNO O PIU' COLLOQUI INDIVIDUALI.

GENOVA, data

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI O DELL'ALUNNO/A (se maggiorenne)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_