



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE IC PIOVE DI SACCO 2**

**Via S. Francesco, 2 - 35028 Piove di Sacco (PD)**

C.F. 92258490280 tel. 049 9701167

e-mail: [pdic89900g@istruzione.it](mailto:pdic89900g@istruzione.it) PEC: [pdic89900g@pec.istruzione.it](mailto:pdic89900g@pec.istruzione.it)

[www.ics2davila.it](http://www.ics2davila.it)



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE II - "E. C. DAVILA"-PIOVE DI SACCO

Prot. 0011945 del 15/10/2024

IV-5 (Uscita)

C 066

Alle Famiglie e agli studenti  
Scuola Sec. Di Primo Grado

## OGGETTO: PROGETTO "Spazio ascolto a scuola" a.s. 2024-25

Il Collegio dei Docenti propone lo **Spazio Ascolto** per gli alunni dei plessi **E.C. Davila** e **G. Leopardi** allo scopo di

- ❖ offrire uno spazio e un tempo per l'ascolto attivo e rendere il tempo a scuola il tempo dello star bene
- ❖ facilitare il processo comunicativo, educativo e di crescita degli adolescenti a scuola e nella società
- ❖ supportare gli alunni che presentano difficoltà didattiche, orientative, relazionali in ambito scolastico

a partire da

**OTTOBRE-NOVEMBRE 2024**

Plesso	Giorno/ore	Docente operatore di sportello
<b>E.C. DAVILA</b>	<b>Mercoledì dalle 11.15 alle 12.10</b>	<b>Prof.ssa Angela Boaretto</b>
<b>G. LEOPARDI</b>	<b>Giovedì dalle 10.20 alle 11.10</b>	<a href="mailto:angela.boaretto@ics2davila.edu.it">angela.boaretto@ics2davila.edu.it</a>
<b>E.C. DAVILA</b>	<b>Giovedì dalle 10.20 alle 11.10</b>	<b>Prof.ssa Romina Franceschi</b> <a href="mailto:romina.franceschi@ics2davila.edu.it">romina.franceschi@ics2davila.edu.it</a>

*Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Elisabetta TIENGO  
Documento firmato digitalmente*

.....restituire compilato.....

### AUTORIZZAZIONE AD ACCEDERE ALLO "SPAZIO ASCOLTO"

I sottoscritti.....  
genitori dell'alunno/a .....  
della classe .....

**SI**                       **NO**

Il/la proprio/a figlio/la figlio/a a partecipare al progetto "Spazio Ascolto".

Firma di entrambi i genitori .....

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Data .....

Firma .....