



**ITES “VITALE GIORDANO”**  
**ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE**  
Piazzale G. Rodari snc - Bitonto - tel. (fax) 080 3746712  
**Codice meccanografico BATD220004 Codice Fiscale 93062840728**  
**E-mail: batd220004@istruzione.it - Sito internet: <https://www.itesbitonto.edu.it>**

**CIRCOLARE n. 113**

**AI DOCENTI**  
**AGLI STUDENTI**  
**di TUTTE LE CLASSI**  
**RE AXIOS**  
**Sito Web**

**Oggetto: Progetto “BEN-ESSERE A SCUOLA”**

Si comunica che, a seguito delle numerose richieste, il progetto in oggetto vedrà anche la possibilità di svolgere un counseling psicologico grazie alla partecipazione di una specialista in psicologia (iscritta presso l'albo A degli psicologi della Puglia); pertanto, tutti gli studenti e le studentesse che attraversano un momento di stress, di confusione, di sfiducia o di demotivazione allo studio e richiedono un supporto relativo al metodo di studio, alla motivazione allo studio, al rapporto tra compagni di classe e/o al rapporto insegnante-studente, dovranno prenotarsi almeno due giorni prima, utilizzando l'allegato modello di autorizzazione firmato dai genitori e consegnato ai collaboratori scolastici all'ingresso della scuola.

Il calendario degli incontri è il seguente:

<b>Lunedì</b> dalle ore 09:00 alle ore 13:00	counseling pedagogico (09:00-10:00) counseling psicologico (09:00-13:00)
<b>Giovedì</b> dalle ore 09:00 alle ore 13:00	counseling psicologico
<b>Venerdì</b> dalle ore 09:00 alle ore 11:00	counseling pedagogico
<b>Sabato</b> dalle ore 09:00 alle ore 13:00	counseling psicologico

**Bitonto, 30/01/2023**

Il Dirigente Scolastico  
**Prof. Francesco Lovascio**  
*(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
e per gli effetti dell'art. 3 c.2 del D.L. 39/1993)*



**ITES “VITALE GIORDANO”**  
**ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE**  
Piazzale G. Rodari snc - Bitonto - tel. (fax) 080 3746712  
**Codice meccanografico BATD220004 Codice Fiscale 93062840728**  
**E-mail: batd220004@istruzione.it - Sito internet: <https://www.itesbitonto.edu.it>**

Io sottoscritto

\_\_\_\_\_ (nome e cognome di chi è genitore e/o tutore del/la minore)

Io sottoscritta

\_\_\_\_\_ (nome e cognome di chi è genitore e/o tutore del/la minore)

Genitori e/o tutori dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ (nome e cognome)

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

### **A U T O R I Z Z I A M O**

la partecipazione al progetto “Ben-Essere a scuola” basato sul *counseling* pedagogico e/o psicologico promosso dall’I.T.E.S. “Vitale Giordano” – Bitonto nel seguente giorno:

Lunedì \_\_\_\_\_  **counseling pedagogico (09:00-10:00)**

counseling psicologico (09:00-10:00)

counseling psicologico (10:00-11:00)

counseling psicologico (11:00-12:00)

counseling psicologico (12:00-13:00)

Giovedì \_\_\_\_\_  counseling psicologico (09:00-10:00)

counseling psicologico (10:00-11:00)

counseling psicologico (11:00-12:00)

counseling psicologico (12:00-13:00)

Continua sul retro del foglio

Venerdì \_\_\_\_\_

counseling pedagogico (09:00-10:00)

counseling pedagogico (10:00-11:00)

Sabato \_\_\_\_\_

counseling psicologico (09:00-10:00)

counseling psicologico (10:00-11:00)

counseling psicologico (11:00-12:00)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_