



**Ministero della Pubblica Istruzione**  
**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**GUIDO GALLI**

24125 Bergamo, via Gavazzeni 37 – tel 035.319338 – fax 035.315547  
e-mail: [galli@istitutoquidogalli.gov.it](mailto:galli@istitutoquidogalli.gov.it) - sito web: [www.istitutoquidogalli.gov.it](http://www.istitutoquidogalli.gov.it)



Circ. n. 119

Bergamo, 5 novembre 2014

**AI GENITORI e AGLI STUDENTI**

p.c. AI DOCENTI  
AL PERSONALE ATA

Oggetto: **SPORTELLINO PSICOLOGICO\_COOPERATIVA MINOTAURO**

Come anticipato nell'incontro del 28 ottobre 2014 verrà attivato nel nostro Istituto lo **SPORTELLINO DI CONSULENZA** per i genitori, gli alunni e il personale della scuola con l'esperta Dott.ssa Susanna Conserva della Cooperativa Minotauro.

Nel mese di novembre lo **SPORTELLINO** sarà attivato nei seguenti giorni:

- **lunedì 17 novembre** \_ dalle ore 13,00 alle ore 14,30
- **lunedì 24 novembre** \_ dalle ore 12,00 alle ore 14,00

Nella mattinata di questi due giorni **l'esperta entrerà anche nelle classi prime e seconde** per presentare l'attività di sportello agli studenti secondo la seguente organizzazione :

- **lunedì 17 novembre ore 11.00/13.00** nelle classi 1A, 1B, 1P, 1Q, 1F, 1H, 2F, 2H.
- **lunedì 24 novembre ore 10.00/10.50** nelle classi 2A, 2B, 2D  
ore 11.05/ 11.50 nelle classi 2G, 2Q, 2P.

**Per poter accedere allo sportello di consulenza è necessario fissare il primo appuntamento con l'esperto nel seguente modo:**

- **gli alunni** compilano il modellino che possono trovare fuori dall'aula n. 1 (al Piano Terra) e lo inseriscono nella cassetta a fianco;
- **i genitori** inviano una mail di richiesta all'indirizzo: [sportello@istitutoguidogalli.gov.it](mailto:sportello@istitutoguidogalli.gov.it) indicando il numero di telefono (verranno poi contattati dalle docente referente via e-mail o telefonicamente).

Certa del vostro interesse, si porgono cordiali saluti

La Referente del progetto  
prof.ssa Casari Gabriella

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Nadia Baldini

**Restituire il tagliando al docente coordinatore di classe entro VENERDI' 14 NOVEMBRE 2014**

<b>STUDENTE\STUDENTESSA</b> .....			
ISIS "G. GALLI" -	CLASSE .....^	SEZIONE .....	a.s. 2014/15
Il sottoscritto ..... genitore di .....			
<b>DICHIARA</b>			
<b>di aver ricevuto la circolare n. 119 (Sportello psicologico) del 05/11/14 e autorizza il proprio figlio a partecipare</b>			
<b>FIRMA</b> .....			

**CODICE FISCALE 80028780163**

Succursale: c/o ITCG G. Quarenghi, via Europa 27 - 24125 Bergamo