

Spett.le COMUNE DI FROSINONE

Settore Welfare - U.O. Pubblica Istruzione

Servizio Psico-Pedagogico - SEDE

e.mail: pec@pec.comune.frosinone.it

I/le Docenti _____

della classe _____ plesso scolastico _____ appartenente al _____

Istituto Comprensivo di Frosinone, recapito tel. _____ con la presente

richiedono, in data _____ l'Intervento dell'Equipe Psico-Pedagogica del Comune di Frosinone, secondo le specifiche competenze della Psicologa e della Pedagogista del Servizio stesso, al fine di:

- ☐ Offrire consulenza alle insegnanti;
- ☐ Effettuare osservazioni sulle dinamiche interne al gruppo classe;
- ☐ Promuovere e facilitare l'integrazione socio-relazionale del gruppo;
- ☐ Definire strategie utili allo sviluppo delle potenzialità del gruppo;
- ☐ Individuare ed accogliere eventuali Bisogni Educativi Speciali;
- ☐ Prevenire e supportare situazioni di disagio emotivo/psicologico;
- ☐ Promuovere azioni di Formazione ed Informazione;
- ☐ Altro.....

Le Insegnanti

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Il Dirigente Scolastico

nel rispetto della normativa sulla privacy, **accoglie** la richiesta delle docenti ed **autorizza** l'intervento del Servizio Psico – Pedagogico.

_____	_____
-------	-------

