

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO STATALE "SANDRO PERTINI"

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado, Liceo Scientifico "Mario Tagliacozzo" e I.P.S.S.E.O.A. Viale XIII Giugno, 42 –
02046 Magliano Sabina (RI)

C.M. RIIC82400T – C.F. 80005810579 – Tel. 0744/91339

riic82400t@istruzione.it – riic82400t@pec.istruzione.it – www.pertinimagliano.edu.it

I. O. "S. PERTINI"-MAGLIANO SABINA
Prot. 0002994 del 17/02/2026
IV (Uscita)

CIRCOLARE N.150– A. S. 2025/26

*Alle famiglie degli studenti e delle studentesse
del Liceo e dell'IPSSEOA*

OGGETTO: PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 1.4: "Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica". Interventi di contrasto alla dispersione scolastica mediante il potenziamento delle competenze di base Agenda Sud (D.M. 9 settembre 2025, n. 175) Agenda Nord (D.M. 9 settembre 2025, n. 176).

Agenda Nord

(D.M. 9 settembre 2025, n. 176).

Titolo del progetto: Rosa dei Venti
CP: M4CIII.4-2025-1686-P-62576
CUP: G44D25005400006

Si comunica che il nostro Istituto attiverà **percorsi individualizzati di mentoring**, con il coinvolgimento delle famiglie e il supporto della psicologa dott.ssa Ilaria Tonelli, finalizzati a promuovere il benessere, la motivazione e il successo formativo degli studenti.

Finalità del progetto

- rafforzare la motivazione allo studio;
- sviluppare autonomia e metodo di studio;
- potenziare competenze relazionali ed emotive;
- prevenire situazioni di disagio e rischio di dispersione scolastica;
- favorire un'alleanza educativa efficace tra scuola e famiglia;
- valorizzare le risorse personali di ciascuno studente.

Struttura del percorso

- Ogni studente svolgerà un **percorso individuale della durata complessiva di 10 ore**.
- Sono previsti momenti di confronto con le famiglie per la condivisione degli obiettivi e la restituzione del percorso svolto.

Gli incontri si terranno:

Ogni lunedì dalle ore 14:00 alle ore 17:00, secondo un calendario personalizzato che sarà comunicato ai singoli partecipanti a **partire da lunedì 23 febbraio 2026**.

Modalità di adesione

La partecipazione è subordinata alla compilazione e consegna dell'autorizzazione sotto riportata, debitamente firmata da entrambi i genitori/tutori o dallo studente se maggiorenne.

Per eventuali chiarimenti e/o appuntamenti contattare il numero 0744/91339

Si confida nella collaborazione delle famiglie e nella partecipazione attiva degli studenti, nella convinzione che la sinergia tra scuola, famiglia e professionista rappresenti un valore fondamentale per la crescita personale e formativa di ciascuno.

Cordiali saluti.



Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Annunziata Cimei

AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA (per i minorenni)

I sottoscritti/ il sottoscritto

genitori/tutori dell'alunno/a _____ classe _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare ai **percorsi individualizzati di mentoring con la psicologa dott.ssa Ilaria Tonelli**, per una durata complessiva di 10 ore, secondo il calendario stabilito dall'Istituto.

DICHIARANO inoltre:

- di essere stati informati sulle finalità e sulle modalità di svolgimento del progetto;
- di essere consapevoli che gli incontri si svolgeranno in orario pomeridiano (lunedì 14:00–17:00);
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Reg. UE 2016/679 – GDPR) esclusivamente per finalità connesse alla realizzazione del progetto;
- di sollevare l'Istituto e la professionista incaricata da ogni responsabilità non imputabile a negligenza o inosservanza degli obblighi di vigilanza previsti dalla normativa scolastica.

Data _____

Firma _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA (per i maggiorenni)

Il/la sottoscritto/a _____ classe _____

DICHIARA sotto la propria responsabilità:

- di essere stato informato sulle finalità e sulle modalità di svolgimento del progetto;
- di essere consapevole che gli incontri si svolgeranno in orario pomeridiano (lunedì 14:00–17:00);
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Reg. UE 2016/679 – GDPR) esclusivamente per finalità connesse alla realizzazione del progetto;
- di sollevare l'Istituto e la professionista incaricata da ogni responsabilità non imputabile a negligenza o inosservanza degli obblighi di vigilanza previsti dalla normativa scolastica.

Data _____

Firma _____