

**MODULO CONSENSO INFORMATO
PER LE ATTIVITA' DI SUPPORTO PSICOLOGICO A MINORENNI
TRAMITE SPORTELLO DI ASCOLTO**

(il modulo deve essere compilato e sottoscritto da entrambi i genitori)

Il/la sottoscritto/a _____

Il/la sottoscritto/a _____

genitori o/Tutore legale ___ dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____

dell' Istituto Scolastico _____ con sede a _____

in base al D.lgs n. 196/2003 e ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR),

DICHIARANO

di essere informati che:

Il professionista incaricato dello Sportello Psicologico è il dott. Gianpiero Vilei, iscritto all'Ordine degli Psicologi della Regione Puglia con il n. 3945 e che **la prestazione che ci si appresta ad eseguire consiste nel:**

- favorire la riflessione e l'autovalutazione della propria esperienza scolastica e formativa all'interno del più complesso processo di sviluppo personale;
- fornire consulenza e supporto psicologico individuale o all'interno del gruppo/classe per problematiche legate alla situazione pandemica da Covid-19;
- facilitare e stimolare la narrazione di sé nell'individuazione non solo delle proprie capacità e competenze di vita (in termini di punti di forza e di debolezza), ma anche dei propri desideri e prospettive future;
- educare alla salute per il benessere psicofisico;
- promuovere la motivazione allo studio e la fiducia in se stessi;
- ascoltare, accompagnare, sostenere relazioni di aiuto;
- prevenire il disagio evolutivo e gli abbandoni scolastici;
- utilizzare come strumento principale il colloquio psicologico individuale della durata di 30 minuti circa.

Le prestazioni saranno rese in presenza e salvo eccezioni presso piattaforma meet

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire del servizio di Sportello Psicologico, qualora ne sentisse la necessità.

Si precisa che nell'attività dello sportello, che non è di psicoterapia ma di ascolto e consulenza, verrà assicurata la riservatezza dei colloqui attraverso il rispetto del segreto professionale al quale il professionista psicologo è tenuto per legge (Art. 31 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

Consenso al trattamento di dati sensibili del minore Informativa ex art. 13 D.Lgs.196/2003 in materia di trattamento di dati personali e sensibili

Egregio Signore/Gentile Signora, desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30/6/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” prevede la tutela delle persone e di altri soggetti (anche i minori) rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del minore interessato. In particolare, i dati denominati sensibili (art.26) possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dei genitori del minore, secondo quanto previsto dall’Autorizzazione n. 2/2005 del Garante per la protezione dei dati personali. La informiamo che i dati sensibili verranno trattati esclusivamente ai fini previsti e nell’interesse e nella tutela del minore. I dati forniti sono direttamente connessi allo svolgimento delle prestazioni di ascolto e consulenza psicologica erogate presso l’Istituto Comprensivo Statale di Martano (LE) nei confronti di minori che frequentano la stessa. Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione. L’eventuale mancato conferimento comporta l’impossibilità per il Dott. Gianpiero Vilei di prestare il servizio di Sportello Scolastico al minore. Si precisa che l’accesso al servizio avviene su richiesta spontanea dei ragazzi e si sviluppa in una consulenza psicologica breve. Il trattamento dei dati personali potrà effettuarsi con o senza l’ausilio di strumenti elettronici, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per l’adempimento delle sopra descritte finalità. Il trattamento dei dati sensibili viene effettuato nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale. I dati personali potranno essere comunicati/trasferiti: a terzi, in adempimento di eventuali obblighi di legge o a tutela dell’esclusivo interesse del soggetto. Responsabile del trattamento è il Dirigente Scolastico _____ Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all’art. 7 e 24 del D. Lgs. 196/03 in merito alla cancellazione, l’aggiornamento, la rettifica o l’integrazione dei dati personali registrati.

I sottoscritti Cognome e nome del padre _____

Cognome e nome della madre _____

genitori del minore _____ classe _____ in qualità di
esercenti la patria potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso ed
accettato quanto sopra, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13
del D. lgs. 196/2003:

ACCONSENTONO

NON ACCONSENTONO al trattamento dei dati sensibili di (nome del minore) necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Data, _____

firma del padre _____ firma della madre _____