



I sottoscritti _____

In qualità di esercente la potestà genitoriale/tutoria sul minore
_____ che frequenta la classe _____

☐ AUTORIZZANO

☐ NON AUTORIZZANO

(Barrare la casella che interessa)

Il/la proprio/a figlio/a partecipare **allo sportello d'ascolto psicologico nel caso lo desideri e agli incontri in classe che saranno programmati durante l'anno** dalla dott.ssa Lo Sapio. Il presente modulo deve essere firmato da ENTRAMBI i genitori e la scelta vale fino al termine dell'anno scolastico in corso.

Data, _____

firma del padre _____

firma della madre _____

In riferimento al progetto "Sportello d'ascolto" che coinvolgerà i ragazzi del Liceo "Pellico-Peano" si informa che:

- la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza psicologica finalizzata al benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo – affettivo e all'orientamento nei rapporti con i compagni, con i docenti e i genitori e costituisce un momento qualificante di ascolto e di sviluppo di una relazione di supporto, e si avvale del colloquio personale come strumento di conoscenza principale;
- il numero degli incontri con il minore potrà variare da un minimo di 1 a un massimo di 4 (salvo eccezioni particolari).
- lo psicologo valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce al ragazzo le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);
- lo psicologo può derogare da questo obbligo in base a quanto previsto dagli Art.12 e 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria;

Consenso al trattamento di dati sensibili del minore

Informativa ex artt. 13-14 Reg.to UE 2016/679 in materia di trattamento di dati personali e sensibili
Egregio Signore/Gentile Signora, desideriamo informarLa che il D.Lgs. Reg.to UE 2016/679
"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.

1. Finalità del trattamento 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 la Scuola secondaria Liceo "Pellico-Peano" nei confronti di minori che frequentano la stessa. Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione.
2. Modalità del trattamento. 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 direttamente dalla Psicologa sotto la propria responsabilità, nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale.
3. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati in nostro possesso. I dati personali potranno essere comunicati/trasferiti: - a terzi, in adempimento di eventuali obblighi di legge o a tutela dell'esclusivo interesse del soggetto.
4. Il responsabile del trattamento è il Dirigente Scolastico.
5. Diritti dell'interessato. 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.....