

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“VESPUCCI – CAPUANA PIRANDELLO”

INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI I GRADO

VIA ZAPPALA’ GEMELLI, 3 – 95121 CATANIA

TEL. 095/345181 – C.M. CTIC8AH00E

# CONSENSO INFORMATO

# Sportello di ascolto per alunni, genitori e personale scolastico

# A.S. 2021/22

Il/la sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Il/la sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Docentedella classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Personale ATA
* Genitore/i o tutori legali dello studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del plesso di via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dell’I.C.S. “Vespucci-Capuana-Pirandello”

è/sono informata/o/i sui seguenti punti in relazione al **consenso informato:**

1. Le prestazioni professionali consistono prevalentemente in colloqui di ascolto, sostegno e consulenza finalizzati alla promozione del benesserenell’ambito del servizio di Sportello di Ascolto attivatodall’Istituzione Scolastica nell’a.s.2021/22, senza alcuna finalità psicoterapeutica; per le esigenze dettate dall’emergenza Covid-19, i colloqui si svolgeranno in presenza e/o a distanza, in modalità online, con la piattaforma GSuite di Google;
2. La dott.ssa Maria Fazio, è una Psicologa e Psicoterapeuta iscritta all’Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana con il n.2891;
3. Lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);
4. Lo psicologo può derogare dall’obbligo del segreto professionale esclusivamente in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione o nel caso si verifichino gravi pericoli per la vita o per la salute psicofisica del soggetto e/o di terzi *(Art. 12 e 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);*
5. La dott.ssa Maria Fazio, per lo svolgimento della propria opera professionale, conferitole dall’ I.C.S. “Vespucci-Capuana-Pirandello” in relazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679: (di seguito *GDPR*), che prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi dicorrettezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell’interessato, sulla base dell’informativa ex art. 13 D.lgs. n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), è Responsabile e Co-Titolare del trattamento dei dati raccolti, operando in accordo e nel rispetto della privacy condivisa dall’Istituto, di cui il Titolare del trattamento è il Dirigente Scolastico dott.ssa Argentino Loredana.
6. I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016 (di seguito GDPR) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani**.**

**Visto e compreso, tutto quanto sopra indicato**

Fornisce/forniscono il consenso ad usufruire delle

* consulenze individuali e/o in piccoli gruppi,
* incontri collettivi su tematiche specifiche,

per la promozione del benessere e la prevenzione del disagio in ambito scolastico ad opera della dott.ssa Maria Fazio e autorizza/autorizzano al trattamento dei propri dati personali e sensibili per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

Data e luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

 Docente/ATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PADRE/TUTORE LEGALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MADRE/TUTORE LEGALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_