



**Istituto Comprensivo "A. Diaz" - Vernole**  
**con Castri di Lecce – Scuola dell’Infanzia, Primaria, Secondaria**  
 Via della Repubblica, s.n.c. – 73029 Vernole - Tel. 0832892032 Fax 0832269378  
 C.M. LEIC85600E - C.F. 93025100756 - email [LEIC85600E@istruzione.it](mailto:LEIC85600E@istruzione.it)  
 Posta certificata: [LEIC85600E@pec.istruzione.it](mailto:LEIC85600E@pec.istruzione.it)  
 Sito web: [www.istitutocomprensivovernole.edu.it](http://www.istitutocomprensivovernole.edu.it)

**MODULO CONSENSO INFORMATO PER L’ACCESSO DEGLI ALUNNI  
 ALLO SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO**

In riferimento al progetto "Sportello di Ascolto Psicologico" che coinvolgerà bambini e i ragazzi di tutta la scuola 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;
- lo psicologo interviene con un’attività di ascolto individuale, in termini di consulenza e sostegno psicologico, offrendo uno spazio in cui chi ne usufruisce possa sentirsi ascoltato e sostenuto nella definizione del problema e nella ricerca di strategie e soluzioni possibili.
- lo psicologo valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce al bambino e ai genitori 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 tenuta al segreto professionale (Art. 11);
- lo psicologo attua ulteriori attività, nelle classi segnalate dai consigli di classe, per:
  - incontri di gruppo per problematiche pre-adolescenziali o metodologico comportamentali,
  - educare alla resilienza, ad imparare dagli errori e a trasformare un’esperienza negativa in un momento di crescita
  - educare alle emozioni ed orientare nelle scelte di vita e di studio
  - promuovere la costruzione delle life skills e del comportamento corretto da assumere verso compagni e docenti nella fruizione delle piattaforme di apprendimento in DDI, nell’uso dei social e per la prevenzione di atteggiamenti di bullismo e cyber bullismo
- 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;

I sottoscritti (cognome e nome del padre) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
 e (cognome e nome della madre) \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ in  
 qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale sul/sulla minore \_\_\_\_\_ frequentante la  
 classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_

(barrare la casella che interessa)       AUTORIZZANO       NON AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a rivolgersi allo sportello d’ascolto psicologico nel caso lo desideri. 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 \_\_\_\_\_

## 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 Vernole nei confronti di minori che frequentano lo stesso. Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione. L'eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità per il Dott. Dario Licci 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 Prof. Pantaleo Antonio Conte.

Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 e24 del D. Lgs. 196/03 in merito alla cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati personali registrati. Il Responsabile della protezione dei dati è contattabile al seguente indirizzo mail: [privacy@liquidlaw.it](mailto:privacy@liquidlaw.it)

I sottoscritti (*cognome e nome del padre*) \_\_\_\_\_

e (*cognome e nome della madre*) \_\_\_\_\_

esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del/della minore \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_, 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:

(*barrare la casella che interessa*)

ACCONSENTONO

NON ACCONSENTONO

al trattamento dei dati sensibili di (*nome del/della minore*) \_\_\_\_\_  
necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del padre \_\_\_\_\_ Firma della madre \_\_\_\_\_