

Via Montello, 29
10014 CALUSO (TO)
Tel. 011 9832445

E-mail: info@iismartinettiubertini.edu.it
PEC: tois07600r@pec.istruzione.it
WEB: iismartinettiubertini.edu.it

CF: 93055490010
Codice fatturazione: N0ELMP
Codice univoco IPA: VL6YTUB2

MODULO CONSENSO INFORMATO - STUDENTI
PER LE ATTIVITA' DI ASCOLTO PSICOLOGICO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____(___), il ___/ ___/ ____, residente a _____(____) ,

indirizzo: _____

e

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____(___), il ___/ ___/ ____, residente a _____(____) ,

indirizzo: _____

Genitori / Tutori / Affidatari / Titolari della responsabilità genitoriale

dell'alunno/a_____

frequentante la Classe ____sez. ___

oppure

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____(___), il ___/ ___/ ____, residente a _____(____),

indirizzo: _____

alunno/a MAGGIORENNE frequentante la Classe ____sez. __

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"MARTINETTI-UBERTINI"
Caluso
dal 1867
Istituto di Istruzione Superiore
Piero MARTINETTI
I.I.S. Carlo Ubertini

Via Montello, 29
10014 CALUSO (TO)
Tel. 011 9832445

E-mail: info@iismartinettiubertini.edu.it
PEC: tois07600r@pec.istruzione.it
WEB: iismartinettiubertini.edu.it

CF: 93055490010
Codice fatturazione: N0ELMP
Codice univoco IPA: VL6YTUB2

DICHIARANO

di aver preso conoscenza del Progetto Centro di Ascolto e Supporto Psicologico gestito dalla Dott.ssa Claudia Giordana, psicologa, psicoterapeuta iscritta all'Albo degli Psicologi della regione Piemonte al n° 1502 e di aver preso visione integrale del Progetto e dell'Informativa sulla Privacy e della finalità che questo progetto intende perseguire ai fini del benessere e del successo formativo degli studenti, nonché dell'Informativa sul trattamento dei dati.

Le prestazioni saranno rese in presenza presso l'Istituto Istruzione Superiore MARTINETTI-UBERTINI, PLESSO MARTINETTI, Via Montello 29 – 10014 Caluso (To).

Le prestazioni verranno, altresì, svolte attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza consentendo interventi di e-health di carattere psicologico. In particolare, verranno utilizzati gli strumenti: piattaforma scolastica, Google Meet, WhatsApp, scambio di e-mail, telefono con le seguenti modalità: non saranno presenti vicino alla Psicologa e vicino all'utente altre persone durante la consultazione psicologica; il colloquio avverrà per entrambi in un luogo privato, riservato e in assenza di terzi non dichiarati, e non potranno essere registrati né diffusi gli scambi o parti di essi. Il professionista dichiara di avere la disponibilità di tecnologie adeguate e il possesso delle competenze nel loro uso; dichiara, altresì, di utilizzare tecnologie elettroniche per la comunicazione a distanza nel pieno rispetto delle misure di sicurezza, anche informatica, in conformità alla normativa di settore, essendosi dotato di sistemi hardware e software che prevedano efficienti sistemi di protezione dei dati.

Le attività del Servizio di Psicologia Scolastica prevedono le seguenti tipologie di intervento: Incontro individuale, Intervento nel gruppo classe di tipo psico-educazionale o simili, Osservazione individuale dello studente nel gruppo classe, Incontro informativo/formativo.

I colloqui psicologici avranno la durata massima di 45 minuti. La durata globale dell'intervento non è definibile a priori, pertanto si concorderanno di volta in volta obiettivi e tempi. È esclusa dall'intervento ogni azione che possa qualificarsi come "diagnosi" o "terapia". La professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuta all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line (www.ordinepsicologi.piemonte.it, www.psy.it). I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà al Centro di Ascolto, coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (GDPR n. 679/2016) e dal Codice Deontologico. In particolare, il professionista è tenuto al segreto professionale, pertanto non condividerà verso terzi informazioni circa le attività svolte, né l'esistenza delle stesse. La professionista sarà tuttavia tenuta a condividere le eventuali informazioni relative ad abusi e maltrattamenti con il Dirigente Scolastico, al fine di procedere secondo le previsioni imposte dalle norme, nei limiti di quanto strettamente necessario allo svolgimento del servizio, nell'ottica della massima tutela psicologica della persona interessata.



Via Montello, 29
10014 CALUSO (TO)
Tel. 011 9832445

E-mail: info@iismartinettiubertini.edu.it
PEC: tois07600r@pec.istruzione.it
WEB: iismartinettiubertini.edu.it

CF: 93055490010
Codice fatturazione: N0ELMP
Codice univoco IPA: VL6YTUB2

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a usufruire, qualora ne sentisse la necessità, del Centro di Ascolto Psicologico condotto dalla Dott.ssa Claudia Giordana

○ **SÌ** ○ **NO**

e

PRESTANO IL CONSENSO

al trattamento dei dati sensibili ai sensi del G.D.P.R. (Regolamento UE 2016/679)

○ **SÌ** ○ **NO**

oppure (nel caso di alunno maggiorenne)

PRESTA IL CONSENSO

al trattamento dei dati sensibili ai sensi del G.D.P.R. (Regolamento UE 2016/679)

○ **SÌ** ○ **NO**

Luogo e data, _____

Firma di entrambi i Genitori/Tutori/Affidatari/Titolari della responsabilità genitoriale

_____

_____

Firma dell'alunno maggiorenne

_____

In caso di unica firma: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.