

Istituto Comprensivo Porto Garibaldi	
Via Pastrengo n.1	
44029 – PORTO GARIBALDI (Comacchio) - (Fe) - C.F. 91016560384	
☎ 0533.324697	e-mail: feic82000p@istruzione.it
☎ 0533.353438	p.e.c.: feic8200p@pec.istruzione.it
www.istitutocomprensivoportogaribaldi.edu.it	



*Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le pari opportunità*

MODULO RICHIESTA CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Progetto di supporto psicologico

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

- Docente
- Personale ATA
- Genitore dell'alunno _____ frequentante la classe ___ sez. ___ scuola _____

letta e compresa l'informativa ex artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 per il trattamento dei dati personali per il personale scolastico e le famiglie, resa sempre disponibile da parte del Titolare del trattamento sul sito web <https://istitutocomprensivoportogaribaldi.edu.it/>, sul registro elettronico **NUVOLA** e all'albo dell'Istituto, e presa visione delle informative specifiche, di seguito allegate, in merito ad obiettivi e modalità di intervento nell'ambito del **"Progetto di supporto psicologico"**, promosso sulla base del Protocollo d'intesa tra il MI (Ministero dell'Istruzione) e CNOP (Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi) siglato in ottobre 2020;

fermo restando che i Dati Personali non potranno mai essere utilizzati in modo da ledere la sua dignità e/o libertà

ACCONSENTE

NON ACCONSENTE

al trattamento dei dati ai fini esclusivamente istituzionali concernenti il suindicato progetto.

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

la propria partecipazione ai colloqui con la Dott.ssa FRANCESCA BATTANI/ANGELA GAMBARINI

- in presenza, presso le sedi dell'IC Porto Garibaldi.
- on-line, utilizzando il sistema di videoconferenza "Google Meet".

(Luogo e data)

Firma

CONSENSO INFORMATO - SUPPORTO PSICOLOGICO

- La Psicologa è tenuta all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, che prevede anche l'obbligo al segreto professionale derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del paziente e, in caso di minore età, di chi esercita la potestà genitoriale.
- Le prestazioni offerte riguardano un'attività di supporto psicologico individuale o di gruppo.
- Le prestazioni offerte sono finalizzate ad attività di promozione e di tutela della salute e del benessere di persone, gruppi, organismi sociali e comunità. Nello specifico, sono finalizzate ad analizzare la domanda di aiuto per poi concordare un percorso mirato a promuovere un processo strategico di risoluzione delle problematiche emerse.
- Ai sensi dell'art. 1 della legge n. 56/89 istituita dall'Ordine degli Psicologi, per il conseguimento degli obiettivi, potranno essere utilizzati strumenti conoscitivi e di intervento per le attività di prevenzione e di sostegno in ambito psicologico. Tra questi, il principale strumento di intervento sarà il colloquio psicologico clinico.
- La durata complessiva dell'intervento è prevedibile in un numero massimo di 3 incontri.

6. Le prestazioni saranno rese in presenza, presso le sedi dell'IC Porto Garibaldi, oppure utilizzando il sistema di videoconferenza "Google Meet" della piattaforma GSUITE, previo appuntamento via mail e invio della modulistica di autorizzazione richiesta. Durante il collegamento deve essere garantito che non siano presenti terze persone e che il colloquio non sia in alcun modo registrato.
7. In qualsiasi momento gli interessati potranno decidere di interrompere il rapporto con il professionista. In tal caso si impegnano a comunicare tale volontà di interruzione alla psicologa, rendendosi disponibili a effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto sino ad allora.