

CONSENSO INFORMATO CONSULENZA PSICO-PEDAGOGICA NELLA SCUOLA versione minori

(ai sensi dell'art. 24 del "Codice deontologico degli Psicologi Italiani")

In riferimento al progetto "Sportello ascolto" che coinvolgerà i ragazzi della scuola secondaria di 1° grado si informa che:

- la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza psico-pedagogica finalizzata al benessere psicologico
- a tal fine verrà utilizzato come strumento principale di intervento il colloquio clinico
- gli obiettivi motivanti questo tipo di intervento riguardano la prevenzione al disagio psicologico e/o familiare e/o sociale
- lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art.11).
- il testo integrale del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani è a disposizione su richiesta
- il numero degli incontri con il minore potrà variare da un minimo di 1 a un massimo di 3 (salvo eccezioni particolari)



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ex art. 13 D. lgs. 196/2003 ("codice in materia di protezione dei dati personali")

Il D. lgs. 196/2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

In particolare e ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. 196/2003, Vi forniamo le seguenti informazioni:

- Tutti i dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini di prevenzione, cura e prestazioni connesse allo svolgimento dei compiti e degli obblighi derivanti dall'incarico dei Dottori Psicologi
- Il trattamento dei dati verrà effettuato secondo modalità manuali idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale
- In ogni momento l'interessato potrà esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. lgs. 196/2003



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:

- **ACCONSENTIAMO**
- **NON ACCONSENTIAMO**

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

- **ACCONSENTIAMO**
- **NON ACCONSENTIAMO**

che nostro figlio possa accedere al servizio di consulenza psico-pedagogica per l'anno scolastico in corso.

Data,.....

firma del padre **firma della madre**.....