

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

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

L'I.C. Ilaria Alpi mette a disposizione degli alunni e delle alunne della secondaria lo **sportello di ascolto**, un servizio gratuito di consulenza psicologica breve.

Lo sportello lavorerà in sinergia con il personale docente e il servizio sarà accessibile previo appuntamento.

Per permettere l'accesso degli studenti si richiede l'autorizzazione di entrambi i genitori o del genitore esercente la patria potestà mediante la compilazione del seguente *modulo di consenso informato*.

Il sottoscritto (cognome e nome del padre) _____

e la sottoscritta (cognome e nome della madre) _____

genitori del minore (cognome e nome del minore) _____

alunno/a della classe ____, plesso _____

dichiarano di essere informati che:

-la prestazione offerta è una consulenza psicologica breve di sportello volta a offrire orientamento e supporto

- non si effettuano diagnosi o prese in carico cliniche

-la psicologa è vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuta al segreto professionale (Art. 11) e può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione (Art. 12 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani)

-agli atti della scuola non è conservata alcuna documentazione relativa ai colloqui

-il trattamento dei dati avviene con procedure idonee a tutelare la riservatezza e ha come scopo l'espletamento delle finalità di chiarimento e aiuto per chi affluisce allo sportello ai sensi del Decreto legislativo n.196 del 30/06/2003 per attività e azioni connesse al suddetto progetto e del Regolamento Europeo EU 2016/679 (4DPR)

Noi sottoscritti o il sottoscritto (nel caso di responsabilità genitoriale esclusiva) _____

in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato minore,

avendo letto compreso e accettato quanto sopra,

acconsentiamo che nostro figlio/a possa richiedere, nel caso ne senta la necessità, un colloquio.

Firma del padre _____ Firma della madre _____

LUOGO , DATA _____