



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE PIERSANTI MATTARELLA**

Via Sebastiano Satta n. 84 - 00159 Roma ☐ Tel. 06/4380555 Cod. Mecc. RMIC8EM008– C.F. 97712690581

posta elettronica: [rmic8em008@pec.istruzione.it](mailto:rmic8em008@pec.istruzione.it) - [rmic8em008@istruzione.it](mailto:rmic8em008@istruzione.it)

sito web: <http://www.icpiersantimattarella.edu.it>

## **Consenso informato per l'accesso del minore allo Sportello d'Ascolto**

In riferimento all'attività dello “Sportello d'ascolto” attivato presso l'Istituto Comprensivo Piersanti Mattarella a cura della dottoressa Missi, psicologa, psicoterapeuta iscritta all'albo della Regione Lazio (iscrizione numero 19307) si precisa quanto segue:

*Lo psicologo opera per migliorare la capacità delle persone di comprendere se stessi e gli altri e di comportarsi in maniera consapevole, congrua ed efficace (art.3 Codice Deontologico, C.D.).*

A tal fine si precisa che:

- la prestazione che è offerta al minore è un intervento di consulenza psicologica finalizzato: alla prevenzione del disagio scolastico, con un'attenzione particolare agli effetti del lock-down e della pandemia nella personalità dei ragazzi, alla promozione del benessere psicosociale e all'orientamento scolastico;
- a tal fine è utilizzato come strumento principale di intervento il colloquio;
- tale servizio è gratuito;
- lo psicologo è vincolato al segreto professionale (art. 11 C.D.), valutando di volta in volta, se lo ritiene necessario, il coinvolgimento dei familiari del minore;
- il numero degli incontri può variare da un minimo di uno a un massimo di quattro (salvo eccezioni particolari).

### **Consenso al trattamento dei dati personali**

Il GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono e rafforzano la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati. In particolare si specifica che:

1) tutti i dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini connessi allo svolgimento dei compiti e degli obblighi derivanti dall'incarico della dott.ssa Flavia Missi.

2) il trattamento dei dati verrà effettuato secondo modalità manuali idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale (art. 9 C.D.).

3) per poter usufruire dello sportello, gli alunni hanno bisogno del consenso dei genitori (art. 31 C.D.), perciò dovranno portare al colloquio il seguente modulo debitamente compilato.

I sottoscritti ..... e  
.....

genitori/affidatari dell'alunno/a ..... nato/a .....

..... il ..... frequentante la classe .....

sezione ..... plesso ..... presa visione dell'Istituzione, presso

l'Istituto Comprensivo Piersanti Mattarella, dello Sportello d'Ascolto, nell'anno

scolastico 2022/2023 In qualità di esercenti la patria potestà genitoriale/tutoriale del

citato 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: acconsentono

al trattamento dei dati sensibili di (nome del minore)

....., necessari per lo svolgimento delle

attività indicate nell'informativa.

Di conseguenza autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad usufruire degli incontri con la

dott.ssa Flavia Missi.

In fede:

Firma del padre .....

Firma della madre .....

Roma, .....