

## Modulo per Consenso informato dei genitori per prestazioni a minorenni

Io sottoscritta (**madre**) \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Documento n° \_\_\_\_\_ (**allegare fotocopia documento**)

Io sottoscritto (**padre**) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Documento n° \_\_\_\_\_ (**allegare fotocopia documento**)

### PERSONE SOTTO TUTELA

Io sottoscritto/a (**tutore**) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Documento n° \_\_\_\_\_ (**allegare fotocopia documento**)  
in ragione \_\_\_\_\_ (**allegare fotocopia documento**)  
(*indicare Provvedimento, Autorità emanante, data numero*)

### GENITORI (O TUTORE)

del/della **minore** \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ dell'IC \_\_\_\_\_  
plesso \_\_\_\_\_

siamo stati informati che la prestazione di **Servizio di Supporto Psicologico** sarà effettuata da una professionista esterna all'istituzione scolastica, dott.ssa **ANNA PADOAN** incaricata quale psicologa iscritta all'Ordine degli Psicologi del Veneto n. 11685.

A tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione e il sostegno in ambito psicologico;

- La prestazione di sportello psicologico non è ascrivibile a intervento di psicoterapia;
- in qualsiasi momento potrò interrompere la prestazione professionale;
- lo psicologo è tenuto a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
- lo psicologo è tenuto al rispetto del segreto professionale e alla riservatezza;
- esistono obblighi deontologici cui il professionista è tenuto, anche a tutela della mia persona, e perciò rinuncio a esercitare il diritto d'accesso alle fonti ed ai materiali;

- lo sportello psicologico è rivolto al personale scolastico, agli allievi ed ai genitori degli allievi iscritti **all'IIS Michele Sanmicheli**.
- le prestazioni concordate non comportano costi a nostro carico e nessuno potrà richiederci un corrispettivo economico per la prestazione;
- se ritenuto necessario possono essere effettuati interventi di osservazione e sostegno **all'interno del contesto classe**, previa informativa rispetto alle finalità e allo svolgimento degli stessi;
- la psicologa in qualità di autorizzato al trattamento per conto dell'istituto potrà nell'ambito delle proprie funzioni se necessario accedere ai dati del fascicolo personale dell'alunno/a e richiedere delucidazioni agli insegnanti.

**Informati di tutto ciò, noi sottoscritti, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso e accettato quanto sopra, acconsentiamo a che la prestazione nei confronti di nostro figlio/a venga effettuata, qualora lo stesso ne faccia richiesta.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile (madre) \_\_\_\_\_

Firma leggibile (padre) \_\_\_\_\_

Firma leggibile (tutore) \_\_\_\_\_

## CONSENSO INFORMATO - CONSULENZA PSICOLOGICA

1. Lo Psicologo è tenuto 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.
2. Le prestazioni offerte riguardano un'attività di consulenza psicologica individuale o di gruppo.
3. 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, insieme al minore o ai minori, la domanda di aiuto per poi concordare un percorso mirato a promuovere un processo strategico di risoluzione delle problematiche emerse.
4. 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.
5. La durata complessiva dell'intervento è prevedibile in un numero massimo di **4 incontri** per ciascun allievo/docente/genitore/personale (salvo eccezioni particolari). Nel caso di **interventi sul gruppo classe**, essa sarà oggetto di valutazione e variabile in funzione delle caratteristiche del contesto, delle problematiche emerse e degli obiettivi formulati.
6. Le prestazioni saranno rese anche utilizzando la piattaforma **Google Meet in videoconferenza**, previo appuntamento via mail all'indirizzo [sportelloascolto@sanmicheli.edu.it](mailto:sportelloascolto@sanmicheli.edu.it) 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 i genitori del minore potranno decidere di interrompere il rapporto con il professionista. In tal caso i genitori si impegnano a comunicare tale volontà di interruzione alla psicologa, rendendosi disponibili a far effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto sino ad allora.
8. Il professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine.
9. I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. Si invita la persona interessata a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

### INFORMATIVA ALL'INTERESSATO E RACCOLTA DEL RELATIVO CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI DA PARTE DELLO PSICOLOGO (ai sensi del regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018)

- 1) 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.
- 2) La Psicologa della scuola è titolare del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico affidatole:
  - dati anagrafici e di contatto (informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC e qualsiasi altro dato o informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile);
  - dati relativi allo stato di salute fisica o mentale e qualsiasi altro dato o informazione richiamato dall'art. 9 e 10 GDPR e dall'art.2-septies del D.Lgs. 101/2018, raccolti direttamente o tramite ogni altra tipologia di servizio di natura professionale connesso con l'esecuzione dell'incarico conferito allo psicologo. I dati sopra indicati sono i dati personali. Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono l'insieme dei dati professionali trattati secondo tutti i principi del GDPR e gestiti secondo quanto previsto dal Codice Deontologico.
- 3) Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente/cliente e, in caso di minore età, di chi esercita la potestà genitoriale e al fine di svolgere l'incarico conferito dagli stessi allo psicologo.
- 4) I dati personali saranno sottoposti a modalità di trattamento sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.
- 5) Saranno utilizzate adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.
- 6) I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro.
- 7) I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti.
- 8) I dati personali potrebbero dover essere resi accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie solo sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso (art. 12 CD) e in ogni caso esclusivamente ai fini delle attività di prevenzione e di sostegno psicologico connesse allo svolgimento dell'incarico conferito allo psicologo. In caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale, saranno condivise, con il presente assenso, soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art. 15 CD). Verrà adottato ogni mezzo idoneo a prevenire una conoscenza non autorizzata da parte di soggetti terzi anche compresenti al conferimento.
- 9) In ogni momento l'interessato può esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR e D.Lgs. 101/2018 (diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto di cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità