



ISTITUTO COMPRESIVO "ILARIA ALPI"
Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Secondaria di 1° grado
30173 VENEZIA - FAVARO VENETO Via Gobbi 13/d
Tel. 041630704 – fax 041634450 - c.f. 90092020271 – cod. mecc. VEIC83400V
veic83400v@istruzione.it – veic83400v@pec.istruzione.it

**AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL SERVIZIO DI SUPPORTO
PSICOLOGICO DA PARTE DEGLI ALUNNI (MINORI)
A.S. 2020-2021**

Presso l'Istituto Comprensivo "Ilaria Alpi" è attivo il "Servizio di Supporto Psicologico" di ascolto e consulenza, rivolto ad alunni e genitori della scuola e gestito dalla Dottoressa Francesca Maria Barbaro, psicologa psicoterapeuta iscritta all'Ordine degli Psicologi. I colloqui, ad accesso libero e gratuito, non hanno natura clinica, né terapeutica, ma esclusivamente di consulenza psicologica.

Obiettivi del servizio sono:

- ✓ promuovere il benessere scolastico
- ✓ sostenere la crescita individuale
- ✓ rispondere ad eventuali disagi e traumi derivanti dall'emergenza Covid-19 e per prevenire contrastare l'insorgere di forme di disagio o malessere psicofisico

Per la realizzazione degli obiettivi, il servizio prevede che la psicologa offra la propria consulenza anche ai genitori che ne facciano richiesta per affrontare i disagi e le difficoltà manifestate dagli alunni.

Si richiede ad entrambi i genitori di compilare e sottoscrivere il seguente modulo di autorizzazione, affinché il/la proprio/a figlio/a possa avvalersi del Servizio di Supporto Psicologico messo a disposizione dalla scuola per il corrente anno scolastico.

AUTORIZZAZIONE ACCESSO AL SERVIZIO DI SUPPORTO PSICOLOGICO - A.S. 2020-2021

Noi sottoscritti

Cognome e nome (padre) _____

Cognome e nome (madre) _____

Genitori di _____ Classe _____

Plesso _____

- autorizziamo
- non autorizziamo

nostro/a figlio/a (cognome e nome) _____ ad avvalersi del Servizio di Supporto Psicologico offerto dall'I.C. "Ilari Alpi" per l'a.s. 2020-2021 e gestito dalla Dottoressa Francesca Maria Barbaro, psicologa e psicoterapeuta.

Favaro Veneto, il _____

Firma _____

Firma _____

Nel caso l'autorizzazione sia sottoscritta da un solo genitore, questi dovrà sottoscrivere la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Favaro Veneto, il _____

Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO "ILARIA ALPI"
Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Secondaria di 1° grado
30173 VENEZIA - FAVARO VENETO Via Gobbi 13/d
Tel. 041630704 – fax 041634450 - c.f. 90092020271 – cod. mecc. VEIC83400V
veic83400v@istruzione.it – veic83400v@pec.istruzione.it

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI
(SERVIZIO DI SUPPORTO PSICOLOGICO PER ALUNNI MINORI)**

Redatta ai sensi degli Artt. da 13 a 15 del regolamento U.E. 216/679 (G.D.P.R.)

Per quale finalità saranno trattati i miei dati personali?	I dati personali Vostri e dei Vostri figli (ad es. i dati anagrafici), trattati nell'interesse Vostro e della Vostra famiglia, sono utilizzati per lo svolgimento delle seguenti finalità: <ol style="list-style-type: none">1. attività di consulenza e sostegno psicologico offerto agli alunni dalla scuola nell'anno scolastico 2020-2021;2. obblighi previsti da leggi, da regolamenti e da normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità o da organi a ciò autorizzati.
Quali garanzie ho che i miei dati siano trattati nel rispetto dei miei diritti e delle mie libertà personali?	Il trattamento avverrà nell'ambito dei locali scolastici, in modalità sia manuale che informatica. A garanzia della riservatezza dei dati saranno applicate misure di sicurezza organizzative ed informatiche adeguate. Non verrà eseguito su di essi alcun processo decisionale automatizzato (profilazione). Il trattamento è altresì regolamentato dal Codice Deontologico Psicologi (artt. 11, 12, 13, 31) che vincola gli operatori a garantire l'assoluta segretezza dei dati sensibili raccolti durante i colloqui, fatto salvo si verifichino le specifiche condizioni indicate al punto seguente.
I miei dati entreranno nella disponibilità di altri soggetti?	I Vostri dati sensibili e giudiziari, solo se ritenuto strettamente necessario, nel caso in cui si venga a conoscenza di notizie di reato perseguibili d'ufficio o di elementi critici per la salute psicofisica del minorenne preso in carico, dovranno essere comunicati a istituzioni sanitarie e/o giuridiche per gli obblighi di legge. Gli stessi non verranno trasferiti a destinatari residenti in paesi terzi rispetto all'Unione Europea né ad organizzazioni internazionali.
Quali sono i miei diritti?	L'interessato ha diritto di chiedere al Titolare del trattamento: l'accesso ai propri dati, la loro rettifica o cancellazione, la limitazione e di opporsi al trattamento dei dati personali che lo riguardano. L'interessato ha inoltre diritto a proporre reclamo all'Autorità di controllo dello Stato di residenza, nonché a revocare il consenso al trattamento ai sensi dell'art. 6 del G.D.P.R.
Cosa accade se non conferisco i miei dati?	Il conferimento dei dati personali e sensibili necessari a tali finalità non è obbligatorio, ma il rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità di espletare il servizio in oggetto.
Chi è il Titolare del trattamento?	L'Istituto scolastico nella persona del Dirigente Scolastico.
Responsabilità della protezione dei dati (R.P.D)	AEMME SYSTEM S.R.L., Corso del Popolo 146C- Mestre -VE



ISTITUTO COMPRENSIVO "ILARIA ALPI"
Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Secondaria di 1° grado
30173 VENEZIA - FAVARO VENETO Via Gobbi 13/d
Tel. 041630704 – fax 041634450 - c.f. 90092020271 – cod. mecc. VEIC83400V
veic83400v@istruzione.it – veic83400v@pec.istruzione.it

RICHIESTA DI MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AI SENSI DELL'ART. 7 DEL REGOLAMENTO U.E.

(APPORRE UNA X NELLE COLONNE A DESTRA IN CORRISPONDENZA DELLA SCELTA FATTA)	ACCONSENTO	NON ACCONSENTO
Acconsento al trattamento • dei miei dati • dei dati di mio/a figlio/a minorenni		

Cognome e nome _____ Firma _____

Cognome e nome _____ Firma _____

Genitori di _____ Classe _____

Favaro Veneto, il _____ Firma _____

Nel caso l'autorizzazione sia sottoscritta da un solo genitore, questi dovrà sottoscrivere la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Favaro Veneto, il _____ Firma _____