

CONSENSO INFORMATO PER LE ATTIVITA' DEL SERVIZIO DI SPORTELLO "PARLIAMONE"

Lo sportello di ascolto scolastico "Parliamone" è uno spazio di accoglienza e di ascolto privilegiato all'interno del quale è possibile accogliere riconoscere e tutelare le questioni problematiche relative alle difficoltà nell'orientarsi nel mondo della scuola e alla motivazione scolastica. Intendiamo questo tipo di problematiche come strettamente legate alla storia soggettiva e al modo in cui si abitano le relazioni e i contesti. In tal senso, intendiamo l'orientamento come un orientamento al progetto di vita e l'intervento di orientamento come un ascolto e un sostegno al soggetto e all'insieme di vissuti che lo coinvolgono.

- 1) Si richiede il consenso e l'autorizzazione ad interagire in forma orale (colloqui) tramite le modalità idonee individuate dalla scuola al fine di favorire il benessere psicofisico dell'alunno all'interno del percorso scolastico, nel rispetto della riservatezza, della privacy e del segreto professionale;
- 2) Gli psicologi formatori che effettueranno le consulenze sono la Dottoressa Mavie Loda (Albo degli Psicologi del Veneto n. 11667) e il Dottor Marco Lottici (Albo degli Psicologi dell'Emilia Romagna n. 7435);
- 3) Lo strumento di cui si avvale è il colloquio individuale finalizzato all'orientamento. In ogni caso, l'intervento non sarà mai un percorso psicologico o di psicoterapia;
- 4) I colloqui verranno svolti all'interno dell'Istituto Scolastico;
- 5) Ai fini della rendicontazione del progetto, chi accede al servizio verrà registrato all'interno della piattaforma "Futura" fornendo i propri dati anagrafici (nome, cognome, codice fiscale), come da regolamento.

A) INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI GDPR 679/2016 E D.LGS. 196/2003, COME MODIFICATO DA D.LGS. 101/2018

Con la presente si informano i genitori e gli studenti che, ai sensi del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", del GDPR 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" e del D.Lgs. 101/2018, i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per l'esecuzione di prestazioni professionali strettamente inerenti all'attività effettuata nell'ambito del servizio di formazione dello sportello "Parliamone" dell'Istituto "Benedetti Tommaseo" di Venezia, e per poter adempiere ai conseguenti obblighi legali.

L'eventuale elaborazione di riflessioni, valutazioni, interpretazioni, statistiche, costituiscono dati professionali, in quanto tali saranno trattati secondo i principi del GDPR 679/2016 e gestiti secondo quanto previsto dal C.D. degli Psicologi Italiani, dalla normativa vigente, dai regolamenti, dai codici di condotta.

I suddetti trattamenti potranno essere eseguiti utilizzando supporti cartacei e/o informatici; in ogni caso il trattamento avverrà con modalità idonee a garantirne la riservatezza e la sicurezza della conservazione, e saranno trattati dallo psicologo formatore del servizio limitatamente alle finalità e per il tempo necessario al conseguimento della prestazione professionale richiesta.

I dati personali potrebbero dover essere resi accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso.

Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'incarico, sarà possibile all'interessato esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR 679/2016 e D.Lgs. 101/2018 (diritto di accesso ai dati personali, di rettifica, di cancellazione, di limitazione del trattamento, di portabilità). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di regola, entro 30 giorni.

Si precisa che la prestazione sarà erogata solo previo rilascio del presente modulo di consenso. In caso contrario, dovrà astenersi dalla realizzazione dei compiti specifici del servizio "Parliamone".

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLO SPORTELLO "PARLIAMONE" PER STUDENTI MINORENNI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____

esercitando ciascuno la potestà di genitore sul proprio figlio
della classe _____ indirizzo di studi

avendo ricevuto e letto quanto sopra in merito al consenso informato e al trattamento dei dati personali nei punti A e B, **esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa.**

≤AUTORIZZA

≤NON AUTORIZZA

Il proprio/a figlio/a ad usufruire dello Sportello “Parliamone” per l’a.s. 2025-2024, qualora il figlio ne ravvisi la necessità.

Data _____

Firma leggibile di ENTRAMBI i genitori _____

**SE I GENITORI DESIDERANO CHE IL PROPRIO FIGLIO POSSA USUFRUIRE DELLO SPORTELLO:
SCANNERIZZARE QUESTO DOCUMENTO E INVIARE A:
adesioni.parliamone@benedettitommaseo.org
mettendo nell'oggetto il NOME e COGNOME dell'ALUNNO**

**IMPORTANTE: I PROFESSIONISTI DEVONO RICEVERE QUESTO DOCUMENTO AL MOMENTO DELLA PRENOTAZIONE DEL COLLOQUIO DELL'ALUNNO, che avviene attraverso la mail:
parliamone@benedettitommaseo.org**