

## CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA IN PRESENZA E/O ONLINE PRESSO L'ISTITUTO COMPRESIVO TERME VIGLIATORE PREVISTE PER LO SPORTELLO DI ASCOLTO SCOLASTICO

Gentile Signore/a,

La sottoscritta dott.ssa Calogera Calà Psicologa/Psicoterapeuta, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana n. 2470, a seguito dell'attivazione del servizio di supporto psicologico a titolo gratuito presso l'Istituto Comprensivo di Terme Vigliatore, rivolto a studenti, famiglie e personale della scuola con la presente desidera informarla riguardo le modalità di erogazione del servizio ed il trattamento dei dati personali che sarà effettuato.

### Descrizione delle attività

Le attività dello sportello di Ascolto e sostegno psicologico, come da Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi del 26/10/2020, in relazione all'emergenza COVID19, saranno come di seguito finalizzate:

- a promuovere il benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo – affettivo e all'orientamento nei rapporti personali e relazionali;
- fornire un supporto psicologico rivolto al personale scolastico, agli studenti e alle famiglie attraverso colloqui per rispondere ai traumi e ai disagi (lavorativi, relazionali e/o psicologici) derivati dall'emergenza COVID-19 e prevenire l'insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico;
- aiutare ad affrontare lo stato di solitudine generato dall'isolamento sociale e dalla restrizione di spazi di incontro e socializzazione e migliorare il benessere psicologico;
- fornire ai docenti strumenti e strategie per gestire percorsi di educazione alla salute psicofisica;
- erogare consulenza per i docenti e personale scolastico e/o interventi specifici in classe (previa autorizzazione dei genitori), quali circle time, brainstorming, osservazione dinamiche relazionali gruppo classe, role play.

Le prestazioni verranno rese, previo appuntamento via mail e invio della modulistica di autorizzazione richiesta, secondo le disposizioni normative vigenti, **in presenza presso le sedi dell'Istituto**.

La consulenza psicologica non comprende pratiche di attività psicodiagnostica e psicoterapeutica, in conformità coi principi espressi nel Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. La consulenza fornita ha carattere consulenziale/informativo e non costituisce una psicoterapia o intervento clinico come da Protocollo sopra citato. Nel caso ci fossero problematiche specifiche la Psicologa potrà consigliare al soggetto (o ai genitori in caso di alunni minorenni) di contattare un professionista esterno alla scuola.

L'obiettivo generale del progetto è far sì che lo sportello diventi un punto di riferimento e uno spazio che offra accoglienza e ascolto per la prevenzione del disagio scolastico, familiare e/o sociale, puntando sull'empowerment del ragazzo/a.

In qualsiasi momento i genitori potranno richiedere l'interruzione del rapporto professionale. In tal caso, si impegnano a comunicare al professionista tale volontà.

La Psicologa è tenuta al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani che, tra l'altro, impone l'obbligo di segreto professionale, derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del paziente (o di chi esercita la potestà genitoriale) o nei casi assolutamente eccezionali previsti dalla Legge.

Il consenso informato è sempre richiesto ad entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale secondo quanto precisato nell'art. 31 del C.D.

Non è definibile a priori la durata complessiva dell'intervento.

La Psicologa può valutare ed eventualmente proporre l'interruzione del rapporto quando constata che non vi sia alcun beneficio dall'intervento e non è ragionevolmente prevedibile che ve ne saranno dal proseguimento dello stesso. Se richiesto può fornire le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (art.27 del C.D.).

**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 dott.ssa Calogera Calà, Psicologa nominata dalla 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 e mentale e qualsiasi altro dato o informazione richiamata dall'art. 9 e 10 del 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 alla psicologa. 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 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 alla psicologa.
- 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 alla psicologa. 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).

PER LE SOTTOSCRIZIONI DELLA PERSONA ASSISTITA SCEGLIERE IL RIQUADRO APPROPRIATO e allegare copia del documento di identità di chi sottoscrive.

### MAGGIORENNI

Il/la sottoscritto/a.....

Docente

Genitore

Personale ATA

nato/a a ..... il.....Scuola.....Plesso.....

e residente a..... in via/piazza.....n.....

Tel .....cell

.....CF.....

presa visione dell'Informativa in merito ad obiettivi e modalità di intervento dello Sportello d'Ascolto Psicologico e al trattamento dei dati personali sensibili, dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Calogera Calà presso lo Sportello di ascolto e **presta il consenso** allo svolgimento delle stesse e al trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle attività indicate.

Luogo e data.....

Firma.....

### MINORENNI

Il sottoscritto ..... nato a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

e residente a..... in via/piazza.....n.....

Tel.....cell .....CF.....

La sottoscritta ..... nata a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

e residente a..... in via/piazza.....n.....

Tel.....cell .....CF.....

**nella qualità di genitori/tutori del minore (nome/cognome)**.....

nato a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ frequentante la classe.....dell'IC- Terme

Vigliatore e residente a..... in

via/piazza.....n.....

Tel.....cell .....CF.....

presa visione dell'Informativa in merito ad obiettivi e modalità di intervento dello Sportello d'Ascolto Psicologico e al trattamento dei dati personali sensibili, dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decidono con piena consapevolezza di **prestare il proprio consenso** affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Calogera Calà in classe o presso lo Sportello di ascolto e al trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle attività indicate.

Luogo e data .....

Firma della madre

.....

Luogo e data ..... Firma del padre.....