

SPORTELLO D'ASCOLTO – Scuola Secondaria di primo grado "IC THOUAR-GONZAGA"

MODULO PER IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI E PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'EVENTUALE ACCESSO AL SERVIZIO DEGLI STUDENTI MINORENNI

Anche per quest'anno scolastico 2021/2022, in collaborazione con la Cooperativa sociale Metamorfosi, sarà presente lo **sportello d'ascolto**, presso la scuola secondaria di primo grado dell'IC "Thouar Gonzaga". Gli studenti che lo desiderano o ne sentono la necessità, potranno usufruirne **di persona o online** in modo spontaneo e riservato. I colloqui non hanno finalità terapeutiche, ma sono un'occasione per esprimere, chiarire e approfondire interrogativi e difficoltà eventualmente incontrate nel corso del proprio percorso scolastico e personale.

Lo sportello è aperto anche agli insegnanti e ai genitori della scuola primaria e secondaria: per fissare un appuntamento contattare la psicologa, dott.ssa Francesca Urciuoli: tel 0258115103, mail psicologia.scolastica@coopmetamorfosi.it, messaggio whatsapp al numero 3701120012.

L'accesso allo sportello per gli studenti minorenni è possibile previa autorizzazione di **entrambi** i genitori (o di chi esercita per legge la responsabilità genitoriale/tutoria). *Viene richiesto il numero di telefono per poter ricontattare lo studente in caso di chiusura della scuola causa emergenza sanitaria Covid 19 o eventuali altre necessità: oltre che di persona gli studenti possono accedere al servizio anche tramite videochiamata.*

- IO SOTTOSCRITTA/O.....NATO AIL.....

RESIDENTE AINDIRIZZO

MAIL.....

- IO SOTTOSCRITTA/O.....NATA AIL.....

RESIDENTE AINDIRIZZO

MAIL.....

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 GDPR e del D.Lgs. 101/2018 e dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della responsabilità genitoriale/tutoria nei confronti del

MINORE:

COGNOME E NOMENATO A.....

IL.....CLASSE.....CELLULARE.....

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO**

- l'eventuale accesso spontaneo allo spazio di ascolto psicologico da parte del figlio minore per i colloqui di consulenza psicologica breve.
- la raccolta dei dati necessari allo svolgimento delle prestazioni
- l'utilizzo dei dati esclusivamente nell'ambito e con le modalità indicate dall'informativa

Firma 1.....

Firma 2.....

Data.....

**INFORMATIVA ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 GDPR
e del D.Lgs. 101/2018**

Gentile Signore/Gentile Signora,

desideriamo informarLa che il Regolamento europeo 2016/679 GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. La cooperativa sociale Metamorfosi tratta i dati raccolti con il presente consenso come segue.

FINALITA' DEL TRATTAMENTO:

La informiamo che i dati personali e sensibili verranno trattati esclusivamente ai fini della tutela della salute. Tutti i dati forniti sono direttamente ed esclusivamente connessi allo svolgimento dell'attività dello Sportello d'Ascolto, nonché necessari per la sua fruibilità.

MODALITA' DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati personali, cioè qualsiasi operazione eseguita sui dati dal momento della loro raccolta al momento della loro distruzione, potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di strumenti informatici, per un periodo di tempo non superiore a cinque anni.

Il trattamento dei dati viene effettuato nel rispetto delle norme vigenti. I dati sensibili sono protetti dal segreto professionale (articoli 11, 12, 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani).

I dati raccolti sono indispensabili all'erogazione del servizio, il genitore può richiedere la modifica dei dati anagrafici; la richiesta di cancellazione implica l'interruzione del servizio.

AMBITO DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

La Cooperativa sociale Metamorfosi potrebbe dover rendere accessibili i dati sensibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie, nonché a terzi qualificati solo sulla base di precisi doveri di legge.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è la Cooperativa sociale Metamorfosi.

Firma 1.....

Firma 2.....

Data.....