

CONSENSO INFORMATO

Ai sensi dell'art. 24 del "Codice Deontologico degli Psicologi italiani"

Si invitano i genitori/tutori a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

I sottoscritti genitori dichiarano di essere informati che La dott.ssa Annachiara Azzolina, iscritta all'Albo degli Psicologi del Veneto n.11437 è stata incaricata in qualità di Esperto esterno per le attività di Educazione all'Affettività e alla sessualità e di Sportello di Ascolto presso l'I.C." L.Belludi" di Piazzola sul Brenta per l'anno scolastico 2020/2021.

La prestazione sarà erogata secondo le seguenti modalità:

- Progetti di educazione all'affettività e alla sessualità: attività condotte dalla Psicologa con il gruppo classe nella sua interezza; tale lavoro verrà condotto in presenza se possibile oppure in modalità telematica se l'attuale emergenza sanitaria non permettesse di lavorare in classe.
- Progetti specifici di lavoro sul gruppo classe da attivarsi in caso di necessità: attività dirette sul gruppo classe nella sua interezza, in presenza se possibile o in modalità telematica se l'attuale emergenza sanitaria non permettesse di lavorare in classe.
- Sportello di Ascolto Psicologico: la prestazione offerta consistente in una consulenza psicopedagogica. Tale colloquio potrà svolgersi in presenza, in modalità telefonica oppure online a distanza, tramite chiamate o videochiamate (utilizzando piattaforme telematiche come "Meet"), derogando se necessario al consueto iter di Sportello in presenza per far fronte a situazioni contingenti ed eccezionali che ne precludono l'abituale modalità di svolgimento (in ottemperanza delle misure precauzionali atte a evitare il contagio da Covid-19, in attuazione delle direttive DPCM 11 marzo 2020 e seguenti). Lo scopo e la natura dell'intervento professionale rientrano nelle attività di consulenza con finalità di sostegno psico-pedagogico al fine di gestire disagi e difficoltà. Lo strumento principale di intervento sarà il *colloquio clinico in presenza, online attraverso chiamata telefonica o videochat*. la durata delle consulenze ed il numero di esse sarà concordata liberamente tra psicologo e utente (durata indicativa 30 minuti per incontro). Le consulenze a distanza avverranno per entrambi in un luogo privato, riservato ed in assenza di terzi non dichiarati. Il genitore assume la responsabilità di garantire l'incolumità del minore durante la consulenza o nelle modalità di comunicazione con il professionista. Le consulenze non saranno registrate né in forma audio né video.
- L'intervento della Psicologa si interromperà entro maggio dell'anno scolastico 2020/2021.
- La psicologa, se richiesto, fornisce le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi.
- I dati verranno conservati, per motivi legali e deontologici, per un periodo di cinque anni dopo il termine del rapporto. La loro conservazione avviene, secondo quanto previsto dal GDPR in merito alla conservazione di dati sensibili, in modalità sicura (pseudo-nomizzazione, crittografia di files, armadi di sicurezza) e senza che terzi possano avervi accesso.
- Alcuni elementi del processo clinico di consulenza potranno essere condivisi,

esclusivamente in forma anonima, a colleghi psicologi e medici (parimenti tenuti al segreto professionale), per fini didattici o di supervisione clinica. Determinati dati potrebbero essere integrati in una relazione scritta indirizzata al Dirigente Dott. Antonio Mincione in modo completamente non riconoscibile e non riconducibile alla persona, ma solo al fine di tracciare l'operato svolto per lo Sportello di Ascolto di Istituto e delineare un'ipotesi di progettazione per gli anni successivi.

- La psicologa è vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani; in particolare è strettamente tenuta al Segreto Professionale. La psicologa può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario, o salvo ben specifiche disposizione di Legge in situazioni eccezionali.

Visto e compreso quanto sopra indicato, i sottoscritti:

(Nome e cognome padre/tutore):.....

(Nome e cognome madre/tutrice):.....

Avendo letto, compreso e accettato, autorizzano:

Il proprio figlio/a (Nome e cognome).....

- a partecipare al Progetto di Educazione all'affettività e alla sessualità condotto dalla dott.ssa Annachiara Azzolina -Psicologa, Iscritta all'Ordine Psicologi del Veneto al n.11437.
- a partecipare ad eventuali interventi mirati sul gruppo classe, condotti dalla medesima Psicologa, in caso ne fosse individuata la necessità con accordo degli insegnanti di classe.
- ad accedere allo Spazio di Ascolto Psicologico su propria libera iniziativa o su suggerimento degli insegnanti anche ed eventualmente senza prima averne parlato con i genitori.

Si Prega di Barrare in modo chiaro e visibile le caselle di riferimento relative alle attività per le quali voi genitori prestate l'esplicito consenso.

In caso di non compilazione o assenza di firma dei presenti moduli l'alunno/a non potrà prendere parte a nessuna delle attività condotte dalla Psicologa: non potrà usufruire del servizio offerto tramite lo sportello di Spazio Ascolto Psicologico e non potrà prendere parte alle attività condotte con il gruppo classe dovendo uscire dall'aula nel momento di svolgimento delle stesse.

Firma (del padre/tutore).....

Firma (della madre/tutrice).....

Qualora risulti impossibile apporre le firme di entrambi i genitori, il firmatario, previo accordo con l'altro genitore, sottoscrive la seguente dichiarazione:

Il/La sottoscritto/a dichiara di rilasciare le autorizzazioni e dichiarazioni di cui sopra nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154).

Firma.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa per il cliente ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Con la presente Vi informiamo che, il Regolamento europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation) e il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (Testo unico in materia di protezione dei dati personali) hanno introdotto una specifica disciplina in materia di tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e sensibili. Secondo la suddetta normativa, il trattamento dei dati deve essere eseguito secondo i principi di correttezza, trasparenza e di tutela della Vostra riservatezza e dei Vostri diritti.

- Finalità del trattamento: La base giuridica del trattamento si fonda sul Suo Consenso manifestamente espresso per l'esecuzione delle attività psicopedagogiche di Educazione all'affettività e alla sessualità sul gruppo classe, delle eventuali attività specifiche da progettarsi in casi eccezionali sul gruppo classe, delle consulenze psicopedagogiche di Sportello di Ascolto Psicologico inerenti l'attività di Psicologo di Istituto anno scolastico 2020/2021 presso l'Istituto scolastico I.C. "L.Belludi" di Piazzola sul Brenta. I Suoi dati personali, i suoi dati sensibili, e quanto correlato agli interventi psicologici possono essere oggetto di trattamento solo con il Suo consenso scritto, e per la finalità specifica per la quale sono raccolti.
- In particolare, i suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità:
 - per gestire i rapporti funzionali volti all'espletamento dell'incarico professionale richiesto;
 - per adempiere ai conseguenti e correlati obblighi di legge amministrativi, contabili, o fiscali;
 - per eventuali contatti legati alla prestazione professionale (telefonici, via fax, via posta ordinaria, via e-mail, ecc.);
 - per l'insegnamento a psicologi e studenti di corsi di laurea in psicologia, le interviste e supervisioni cliniche, tutelando l'anonimato e non riconoscibilità della persona;
 - per gestire come dato aggregato statistiche di tipo scientifico, organizzative o contabili;
 - per sottoporvi, in futuro, informazioni e/o inviarvi documentazione (per posta o per e-mail) relativamente all'attività professionale.
- Modalità del trattamento: Il trattamento dei suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici, elettronici o telematici, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per l'adempimento delle sopra descritte finalità. Il trattamento dei dati sensibili viene effettuato direttamente dalla Dott.ssa Annachiara Azzolina sotto la sua responsabilità, nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale.
- Ambito di Comunicazione dei dati a terzi: i suoi dati saranno trattati dalla scrivente in qualità di esperto Psicologo dell'Istituto responsabile dei dati sensibili, e dal Titolare del trattamento e della protezione dei dati, in ogni caso attraverso l'adozione di misure tecnico-organizzative idonee a soddisfare il rispetto della normativa sulla privacy. I vostri dati personali saranno trattati limitatamente al perseguimento degli scopi di cui all'incarico professionale citato, e non saranno oggetto di comunicazione

e/o diffusione a terzi, fatta eccezione per:

- Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti;
 - a seguito di ispezioni o verifiche, organismi di vigilanza, autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge.
- Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali è la Dott.ssa Annachiara Azzolina.
 - Diritti dell'interessato: Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 e 24 del D.Lgs. 196/03 in merito alla cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati personali forniti.
 - Periodo di conservazione dei dati. I dati saranno conservati in maniera sicura per il tempo necessario ad adempiere alle finalità suddette, e per non oltre cinque anni dalla cessazione del rapporto professionale (come da indicazione Codice Deontologico, art.17).

**Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali
(ex art. 13 D.Lgs.196/2003)**

Il/la sottoscritto/a, presa integrale visione della presente informativa e del Consenso Informato, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per gli scopi di cui all'incarico professionale conferito alla Dr.ssa Annachiara Azzolina.

In fede

_____, ____/____/____

Firma del padre/tutore _____

Firma della madre/tutrice _____

Qualora risulti impossibile apporre le firme di entrambi i genitori, il firmatario, previo accordo con l'altro genitore, sottoscrive la seguente dichiarazione:

Il/La sottoscritto/a dichiara di rilasciare le autorizzazioni e dichiarazioni di cui sopra nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154).

Firma.....