

**Ministero della Pubblica Istruzione**

**ICS Elsa Morante** MIIC80900T

SCUOLA DELL’INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I° GRADO

***Direzione – Segreteria: Via Heine, 2 - 20141 - Milano***

Tel. 02.88441479 – Fax 02.88441485

Email: MIIC80900T@istruzione.it CF 80128250158 SITO WEB:www.icselsamorante.edu.it

**Consenso informato per l’accesso del minore allo Sportello di Ascolto Psicologico a.s. 2022-2023**

Il /la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e/o la sottoscritta (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ affidandosi alla dott.ssa Micol Metzinger (iscritta all’Albo psicologi della Lombardia n°9943 del 06/04/2006) è informato/a sui seguenti punti**:**

• la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza gratuita, finalizzata alla promozione del benessere psicologico e al potenziamento delle risorse personali. Non presenta finalità di tipo terapeutico;

• la frequenza e il numero dei colloqui sarà valutata in base alla problematica psicologica e alla disponibilità di ore a disposizione dell’operatore, con un massimo di 4 incontri per alunno/a;

• in qualsiasi momento il minore potrà interrompere i colloqui;

• lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è tenuto al segreto professionale (Art. 11);

• lo psicologo può derogare da questo obbligo in base a quanto previsto dagli Art.12 e 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria;

• il trattamento dei dati avviene secondo procedure idonee a tutelare la riservatezza e consiste nella loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, cancellazione, distruzione degli stessi;

• lo psicologo valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce allo studente ed alla famiglia le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 Codice Deontologico degli Psicologi italiani);

• il dott. Bonanomi è iscritto all’Albo degli Psicologi della Lombardia con il numero 9138 dal 14/09/2005; • l’informativa sulla privacy è consultabile e scaricabile dal sito della scuola.

nell’esercizio della responsabilità genitoriale sulla/sul minore (nome e cognome)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola Secondaria di I grado (Via Heine,2 Milano) avendo preso visione del Consenso Informato e dell’allegata Informativa sulla Privacy:

**Autorizzo/Autorizziamo Non autorizzo /Non autorizziamo nostro/a figlio/a ad accedere, qualora ne sentisse la necessità, allo *Sportello di Ascolto Psicologico***

****Fornisco/Forniamo il consenso Non Fornisco/Non forniamo il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679**

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma del padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma della madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Firme congiunte di entrambi i genitori esercenti la patria potest*à*/affidatari/tutori)**

In caso di unica firma: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia 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 art.316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Da restituire compilato e firmato al/la coordinatore/trice di classe.*