



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
DELLA BASSA FRIULANA**

Via mons. A. Ramazzotti, 41 – 33052 Cervignano del Friuli tel. 0431.31261 C.F.90011220309 <https://www.isisdellabassafriulana.edu.it/> - e-mail udis01300a@istruzione.it – pec.01300a@pec.istruzione.it



Sedi associate: Cervignano del Friuli (Liceo) – Cervignano del Friuli (Istituto tecnico tecnologico) Palmanova (Liceo linguistico – Istituto tecnico economico – Istituto professionale) San Giorgio di Nogaro (Istituto tecnico tecnologico – Istituto professionale industria e artigianato)

**MODELLO DI AUTORIZZAZIONE PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLLO PSICOLOGICO
(da consegnare ai Coordinatori di SEDE)**

Consenso informato per l'accesso al Servizio di Sportello Psicologico.

L'accesso dello/a studente/essa allo Sportello Psicologico è vincolato alla consegna del presente modulo di consenso informato, debitamente compilato e firmato da parte dei genitori.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

I sottoscritti (Nome e Cognome) _____

e (Nome e Cognome) _____

genitori/tutori dello/a studente/essa _____

classe e indirizzo _____

sede scolastica _____

Da compilare in caso di sottoscrizione da parte di un solo genitore:

Il genitore firmatario del presente modulo dichiara che l'altro genitore, esercente la patria potestà, è informato e acconsente al trattamento dei dati personali del minore e alla partecipazione dello stesso alle attività previste

Firma leggibile del dichiarante _____

Sono informati sui seguenti punti in relazione al **consenso informato**:

- **Il professionista psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani**, nello specifico per prestazioni rivolte ai minori di 18 anni, il consenso informato è sempre richiesto ad entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale secondo quanto precisato nell'art. 31 del C.D.;
- Il servizio offerto riguarda **ascolto e supporto psicologico**;
- **La prestazione è finalizzata ad attività di promozione e tutela della salute e del benessere degli studenti e di tutto il personale scolastico.** Comprende di norma tutte le attività previste ai sensi dell'art. 1 della L. n. 56/1989 di prevenzione e sostegno in ambito psicologico;



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
DELLA BASSA FRIULANA**

Via mons. A. Ramazzotti, 41 – 33052 Cervignano del Friuli tel. 0431.31261 C.F.90011220309 <https://www.isisdellabassafriulana.edu.it/> - e-mail udis01300a@istruzione.it – pec udis01300a@pec.istruzione.it



Sedi associate: Cervignano del Friuli (Liceo) – Cervignano del Friuli (Istituto tecnico tecnologico) Palmanova (Liceo linguistico – Istituto tecnico economico – Istituto professionale) San Giorgio di Nogaro (Istituto tecnico tecnologico – Istituto professionale industria e artigianato)

- Per il conseguimento dell'obiettivo saranno utilizzati prevalentemente i seguenti strumenti: colloquio psicologici ed eventuali interventi in classe;
- **I contenuti di ogni colloquio sono strettamente coperti dal segreto professionale.** I professionisti psicologi incaricati del servizio **potranno derogare** al rigoroso rispetto del segreto professionale circa le notizie, i fatti e le informazioni apprese durante i colloqui, solo **nel caso** ottengano un **consenso esplicito** da parte del destinatario delle prestazioni professionali (se minorenne dai suoi genitori o da chi ne fa le veci); ed ovviamente **ove vengano a conoscenza di notizie di reato o di elementi critici per la salute psicofisica** del minorenne preso in carico, nel qual caso essi sono tenuti ad informare tempestivamente il Dirigente Scolastico e la famiglia per suggerire gli interventi appropriati.
- Ove si rilevasse l'emergenza di psicopatologie, comportamenti a rischio, dipendenze o comunque si riscontrasse l'esigenza di approfondire le situazioni di fragilità rilevate, gli incaricati del servizio di ascolto e consulenza psicologica si impegnano ad indirizzare ed avviare gli utenti, previa condivisione e consenso di genitori o tutori, ai servizi sanitari di prevenzione e cura del disagio presenti sul territorio: consultorio familiare, SerT, DSM, etc.

I sottoscritti, letto e compreso quanto sopra indicato,

☐ FORNISCONO IL CONSENSO

☐ NON FORNISCONO IL CONSENSO

per avvalersi del servizio psicologico condotto dai Professionisti incaricati per il Servizio di Sportello Psicologico.

Note sulla privacy: Tutti i dati personali e le riflessioni che emergeranno durante le attività didattiche saranno trattati nel pieno rispetto della riservatezza e della sensibilità dei minori, in conformità con la normativa vigente (GDPR UE 2016/679).

Luogo e Data: _____

Firma _____

Firma _____

Firma _____