ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "Leonardo da Vinci"-OLEVANO SUL TUSCIANO
Prot. 0001626 del 03/04/2023
I-4 (Uscita)

Codice Autonomia n.109

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE «Leonardo da Vinci»
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado
– 84062 Olevano sul Tusciano (SA) –

Codice Fiscale: 80025740657	Sito internet: www.icolevanost.edu.it	Codice meccanografico: SAIC86400A
Telefono: 0828 307691	E-mail: saic86400a@istruzione.it	Codice Unico Ufficio: UFXNNO
Tel/Fax: 0828 612056	P.E.C. : saic86400a@pec.istruzione.it	Indirizzo: Via Leonardo da Vinci, 17

Ai genitori degli alunni della scuola secondaria di primo grado
Ai docenti interessati
Atti/Sito

Oggetto: Sportello d'ascolto, sostegno e orientamento

A partire dalla metà del mese di aprile sarà attivo un servizio di supporto psicologico, per gli alunni di scuola secondaria di primo grado che potranno usufruire di ascolto, sostegno e orientamento.
Le ore di supporto psicologico saranno dedicate ad attività all'interno delle aule per tutto il gruppo classe e allo sportello di ascolto per gli alunni che ne faranno richiesta anche su suggerimento dei genitori o dei docenti.
Lo sportello di ascolto è uno spazio di consulenza psicopedagogica che fornisce strumenti di rilettura delle situazioni relazionali e comunicative all'interno del gruppo classe, che consente, in un'ottica di prevenzione, la rilevazione di eventuali bisogni e disagi, che si pone l'obiettivo di individuare possibili modalità di aiuto.
Si precisa e si chiarisce che lo sportello rappresenta un punto di riferimento e consulenza su tematiche psicopedagogiche, ma non è assolutamente un percorso di tipo terapeutico.
In considerazione dell'importanza del servizio, si chiede ai genitori di compilare la scheda di autorizzazione e consenso informato e di riconsegnarla alla scuola, tramite i propri figli, per permettere al/alla proprio/a figlio/a di usufruire delle attività previste dallo Sportello di ascolto e di partecipare alle attività proposte alla classe.
Si ringrazia per la consueta e proficua collaborazione.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Viviana Mangano
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93.

Modulo per il consenso informato allo Sportello di ascolto psicologico

(Genitori)

Il sottoscritto genitore/tutore 1 _____,

nat_ il _____ a _____ prov._____

residente a _____ Via _____ prov. ___

e-mail _____ tel. _____

e

il sottoscritto genitore/tutore 2 _____,

nat_ il _____ a _____ prov._____

residente a _____ Via _____ prov. ___

e-mail _____ tel. _____

dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il

_____ frequentante la classe _____ Sez. _____ Plesso

_____

sono/è informati/a/o sui seguenti punti in relazione al **consenso informato:**

1. l'Istituto offrirà, attraverso il servizio professionale di un esperto Psicologo, consulenze di tipo psicopedagogico e orientativo, non diagnostico o analitico, ovvero non avrà lo scopo di fornire diagnosi né funzione di cura;
2. il numero degli incontri con gli utenti che lo richiedono potrà variare da un minimo di 1 a un massimo di 3 (salvo richieste particolari);
3. l'Esperto Psicologo valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce all'utente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
4. l'Esperto Psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art.11);
5. l'Esperto 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;
6. Sono/è, inoltre, informati/a/o in relazione all'**Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679,** pubblicata sul sito web dell'Istituzione scolastica www.icolevanost.edu.it.

<u>Visto e compreso</u> tutto quanto sopra indicato, con la sottoscrizione della presente dichiarano/ dichiara:

- di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico, nell'ambito del Progetto **"Sportello d'ascolto, sostegno e orientamento";**
- di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali;
- di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto;
- di esprimere il consenso a partecipare alle attività programmate all'interno del Progetto **"Sportello d'ascolto, sostegno e orientamento"**

FIRMA GENITORE/TUTORE 1 _____

FIRMA GENITORE/TUTORE 2 _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

- Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell'informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n. 101/2018.

FIRMA GENITORE/TUTORE 1 _____

FIRMA GENITORE/TUTORE 2 _____

N.B.
Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione all'indagine, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condiviso da entrambi i genitori.
Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa. Infatti laddove per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti l'alunno risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma deve effettuare anche la seguente dichiarazione:

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000 dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA _____