AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dell’Istituto Tecnico Economico “A. Bordoni”

**INFORMATIVA SPORTELLO ASCOLTO**

In riferimento al progetto "Sportello d’ascolto psico-pedagogico" che coinvolgerà gli alunni che fanno parte dell’Istituto Tecnico Economico “Antonio Bordoni” si informa che:

 • la prestazione che verrà offerta ai fruitori di questo sportello d’ascolto è una consulenza psicologica finalizzata al benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo-affettivo e all’orientamento nei rapporti personali e relazionali e costituisce un momento qualificante di ascolto e di sviluppo di una relazione di supporto. Inoltre, ha l’obiettivo di fornire supporto psicologico agli studenti per fornire supporto nei casi di difficoltà relazionali, traumi psicologici e per prevenire l’insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico avvalendosi del colloquio personale, come strumento di conoscenza principale;

 • lo 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);

• lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente 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;

**MODULO DI CONSENSO**

Avendo letto e compreso l’informativa che precede per il servizio dello Sportello d’Ascolto Psico-pedagogico promosso dall’Istituto Tecnico Economico “Antonio Bordoni” di Pavia

I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante l’Istituto

classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

➢ di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico 2024/25 presso l'Istituto Tecnico Economico “Antonio Bordoni” frequentato dall'alunno, nell'ambito del Progetto “Sportello d’ascolto psico-pedagogico”

➢ 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 acconsentire al trattamento dei dati personali necessari all’attuazione del progetto

Ed esprimono il **consenso alla partecipazione** del proprio figlio alle attività programmate all’interno del progetto.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 firma del genitore firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore, 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 scelta/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.

Nome e cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_