

**MODULO PER IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'EVENTUALE ACCESSO AL SERVIZIO DEGLI STUDENTI MINORENNI**

Nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ sarà presente, presso il Liceo Artistico Arcangeli **LO SPORTELLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO** rivolto agli studenti dell'Istituto. Gli studenti che lo desiderano o ne sentono la necessità, possono usufruire in modo spontaneo e riservato del suddetto servizio. I colloqui non hanno finalità terapeutiche, ma sono un'occasione per esprimere, chiarire e approfondire interrogativi e difficoltà eventualmente incontrate nel corso del proprio percorso scolastico e di vita personale. La psicologa-psicoterapeuta incaricata è la **Dott.ssa Elena Zunelli**.

I colloqui dello Sportello d'Ascolto Psicologico potranno essere effettuati **sia in presenza, presso il Liceo Artistico F.Arcangeli, sia in modalità on line**. Il servizio on-line si avvarrà delle stesse strumentazioni utilizzate dalla scuola per la didattica a distanza.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ (specificare se genitori o tutori)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ Frequentante la classe \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Letta, compresa e accetta l'informativa allegata, le finalità del progetto e le modalità previste dal PTOF

**AUTORIZZANO O**

**NON AUTORIZZANO O**

L'alunno/a \_\_\_\_\_ a poter usufruire del servizio di sportello d'ascolto svolto dalla psicologa Dott.ssa Zunelli per l'a.s. 2019/20 e al trattamento dei dati personali.

In caso di firma di un Solo Genitore/tutore/affidatario:

"Il/La sottoscritto/a, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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".

Firme

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

## Informativa sul servizio Sportello di Ascolto

L'obiettivo dello sportello d'ascolto è quello di creare un punto di riferimento all'interno della scuola che si rivolge sia agli studenti per supportarli nel loro percorso di crescita, alle loro famiglie e ai docenti per supportarli nel loro lavoro educativo.

La prestazione si configura come **attività di consulenza**, è infatti esclusa dall'intervento ogni azione che possa qualificarsi come "terapia": la funzione dello sportello d'ascolto psicologico è quella di **promuovere il benessere scolastico e prevenire forme di disagio più strutturate**.

Si precisa che la psicologa è vincolata al rispetto del **Codice Deontologico degli Psicologi Italiani**, in particolare è strettamente tenuto al **Segreto Professionale** (art. 11). La psicologa può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del richiedente o salvo ben specifiche disposizioni di legge in situazioni eccezionali.

Si informa che il Regolamento UE 2016/679 – GDPR prevede la tutela delle persone e di altri soggetti (anche i minori) rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del minore interessato (ex art 8 e art. 13 GDPR). In particolare, i dati denominati sensibili e la tutela prevista per i minori stabilisce che il consenso è prestato o autorizzato dal/dai titolare/i della responsabilità genitoriale (ex art. 8 GDPR) e possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dei genitori del minore.

- 1. Finalità del trattamento

I dati sensibili verranno trattati esclusivamente ai fini previsti e nell'interesse e nella tutela del minore (ex artt. 8, 12 e 13 GDPR). I dati forniti sono direttamente connessi allo svolgimento delle prestazioni di ascolto e consulenza psicologica erogate presso Liceo Artistico F.Arcangeli di Bologna o a distanza in modalità on line avvalendosi della strumentazione tecnologica concordata con la scuola nei confronti di minori che frequentano la stessa. Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione. L'eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità per il minore di rivolgersi allo Sportello Scolastico. Si precisa che l'accesso al servizio avviene su richiesta spontanea dei ragazzi e si sviluppa in una consulenza psicologica breve.

- 2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, 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 Zunelli sotto la sua responsabilità, nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale.

- 3. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati in nostro possesso

I dati personali potranno essere comunicati/trasferiti a terzi, in adempimento di eventuali obblighi di legge o a tutela dell'esclusivo interesse del soggetto.

- 4. Titolare e Responsabile del trattamento è Prof.ssa Maria Grazia Diana

- 5. Diritti dell'interessato

In qualunque momento si potranno esercitare i diritti di rettifica di cui all'art. 16 GDPR e il diritto alla cancellazione di dati personali senza ingiustificato ritardo previsto dall'art. 17 GDPR.

---

I sottoscritti

.....  
.....

in qualità di (specificare se genitore o tutore) ..... del/della minore:

Cognome e nome ..... Classe .....

Nato/a a ..... il .....

- **Letta, compresa e sottoscritta** l'informativa sul trattamento dei dati personali fornita dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/16, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà dati sensibili di cui all'art. 9 del GDPR 679/16;

- **Dichiarando** di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore:

**AUTORIZZANO** /  **NON AUTORIZZANO**

- l'eventuale accesso spontaneo allo spazio di ascolto psicologico da parte del/della figlio/a minorenni per i colloqui di consulenza psicologica breve;

**AUTORIZZANO** /  **NON AUTORIZZANO**

- la raccolta dei dati necessari allo svolgimento delle prestazioni;

**AUTORIZZANO** /  **NON AUTORIZZANO**

- l'utilizzo dei dati esclusivamente nell'ambito e con le modalità indicate dall'informativa

....., li \_\_/\_\_/

*Il/La sottoscritto/a genitore consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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".*

Firme \_\_\_\_\_

### **Informativa Sintetica Privacy ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016**

Ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 ed in particolare degli articoli 13 e 14, si comunica che i dati raccolti saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe e dell'informativa Privacy, presente sul sito web per una facile consultazione e presso la segreteria dell'Istituto, e che:

- il titolare del trattamento è Prof.ssa Maria Grazia Diana in persona del legale rappresentante *pro tempore* nella qualità di Dirigente Scolastico;
- il Responsabile della Protezione dei Dati personali è Dott. Filippo Pennati Salvadori di SDS Impresa della Conoscenza Srl CONSULENTE PRIVACY reperibile al seguente indirizzo Via Vittorio Veneto 5/b – 40043 Marzabotto (BO) ;
- i dati trattati saranno utilizzati **esclusivamente** per la finalità sopra indicate effettuate in linea con le indicazioni dell'Istituto;
- tutte le informazioni non saranno trasferite e resteranno a disposizione dell'interessato fino al termine dell'iniziativa.

L'informativa completa ed i dettagli sull'utilizzo dei dati sono presenti presso la sede amministrativa della scuola. I dati conferiti sono indispensabili per l'esecuzione e l'interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d'uso, nonché il diritto alla revoca del consenso e di proporre reclamo all'autorità di controllo sul sito del Garante della Privacy e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati via mail all'indirizzo indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile per l'interessato partecipare all'iniziativa.

Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell'utente.

\_\_\_\_\_ li \_\_/\_\_/

*\* Il/La sottoscritto/a genitore consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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".*

*Firma di entrambi i genitori*

Presenza Visione

Firme \_\_\_\_\_