**CONSENSO INFORMATO**

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ACCESSO ALLO SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO**

**ONLINE O IN PRESENZA**

I sottoscritti genitori

padre…………………………………………………………..………….……………

madre………………………………………………………………………………….

esercenti la patria potestà sull’alunno/a………………………………………………..…….…

nato/a a …………………………………………………………………. Il…………………………………………………….

Frequentante la classe……….. sez. ……. della scuola ……………………………………….

Dichiarano di aver visionato l’informativa relativa allo sportello d’ascolto psicologico istituito presso tale Istituto e

AUTORIZZANO

il/la sopracitato/a alunno/a, a rivolgersi, qualora ne senta la necessità, allo “sportello” di ascolto psicologico.

Le prestazioni saranno rese in presenza presso l’Istituto Comprensivo “F.Torraca” oppure verranno svolte attraverso l’uso di tecnologie di comunicazione a distanza. In particolare, verrà utilizzata la piattaforma d’istituto Microsoft Teams attraverso cui si svolgeranno tutti gli incontri.

Il professionista dichiara di avere la disponibilità di tecnologie adeguate e il possesso delle competenze nel loro uso; dichiara, altresì, di utilizzare tecnologie elettroniche per la comunicazione a distanza nel pieno rispetto delle misure di sicurezza, anche informatica, in conformità alla normativa di settore, essendosi dotato di sistemi hardware e software che prevedano efficienti sistemi di protezione dei dati;

Il professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto all’osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell’Ordine al seguente indirizzo http://www.psicologicalabria.it/;

I dati personali e particolari della persona che si rivolge allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016 e D.lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.lgs. n. 101/2018) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Matera …………….. Firma

 Madre ……………………………………………………

 Padre ……………………………………………………..