

MODULO CONSENSO INFORMATO
per l'accesso al Servizio d'Ascolto Psicologico
degli alunni della scuola Primaria - Secondaria

In riferimento al progetto **Servizio d'Ascolto Psicologico**, che coinvolge i ragazzi **Dell'I.C. Salve Lecce**, si informa che il progetto è finalizzato all'orientamento dei ragazzi, al benessere psicologico, al sostegno emotivo dei ragazzi come delle famiglie e del personale scolastico.

La partecipazione al progetto è libera e gratuita, le attività previste sono attività con i gruppi classe e gruppi insegnanti.

Il professionista è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo www.ordinepsicologilazio.it. I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in linea con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Si invita a leggere il presente modulo e l'allegato dove si descrive il Progetto, prima di sottoscrivere.

➤ MINORE (nome/ cognome) _____
Classe _____ sez _____
Scuola _____ Plesso di _____

➤ PADRE(nome/ cognome) _____

➤ MADRE (nome/ cognome) _____

➤ In qualità di esercente la potestà genitoriale o tutela legale del minore (nome/
cognome) _____
Nato a _____ (____) il _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività in classe del **Servizio d'Ascolto Psicologico**.

Il presente modulo deve essere firmato da entrambi i genitori e vale fino al termine del Progetto, Giugno 2024.

Data e luogo _____

firma della madre _____

firma del padre _____

Grazie per la collaborazione!

Dott.ssa Stefania Garzia

Psicologa, Psicoterapeuta cognitivo - comportamentale
Iscrizione all'Ordine degli Psicologi della Regione Puglia n°4959
Pec: stefania.garzia@psypec.it
e-mail: garzastefania@comprensivosalvemorcianopatu.net