



ISTITUTO OMNICOMPRESIVO “D. BORRELLI”

LICEO CLASSICO – I.T.T.- SCUOLA DI BASE

Santa Severina - Roccabernarda (KR)

Via Mattia Preti, 1 - **88832 SANTA SEVERINA (KR)**

Cod. Univoco di fatturazione UFJEUS

www.ioborrelli.edu.it



CONSENSO INFORMATO PARTECIPAZIONE E TRATTAMENTO DATI PERSONALI

SUPPORTO PSICOLOGICO – CONSENSO PER STUDENTI

L'attività di sportello psicologico nella scuola è, in concreto, **attività di ascolto psicologico** degli alunni e la relativa prestazione va resa nel rigoroso rispetto della deontologia professionale.

La sottoscritta dott.ssa **Ventura Benedetta**, Psicologa/Psicoterapeuta, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Calabria n. 1104, prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto istituito presso l'Istituto Omnicomprensivo “Diodato Borrelli” – C.A.P 88832 Santa Severina (Prov. KR) Via Mattia Preti n. 1, fornisce le seguenti informazioni.

Le attività dello sportello di Ascolto:

- (a) i colloqui possono essere volti a fornire consigli agli studenti sul metodo di studio o sui problemi relazionali all'interno della classe, con compagni e docenti. Le famiglie spesso trovano un supporto utile per affrontare le difficoltà dei propri figli in modo più specifico nello studio;
- (b) gli studenti, i genitori, i docenti ed il personale scolastico potranno accedere allo sportello su loro richiesta nel rispetto delle opportune norme di riservatezza, previo appuntamento;
- (c) ha lo scopo di incrementare il benessere psicofisico degli allievi, di prevenire fenomeni di dispersione scolastica e di supportare le famiglie.

Esercente responsabilità genitoriale (padre) oppure tutore

Cognome e nome	
Luogo e data di nascita	
Residente in	
Indirizzo	
C.F.	
Mobile	
E-mail	

Esercente responsabilità genitoriale (madre)

Cognome e nome	
Luogo e data di nascita	
Residente in	
Indirizzo	
C.F.	
Mobile	
E-mail	

Il Sig. _____
e la Sig.ra _____
sono informati sui seguenti punti in merito al trattamento sanitario _____
nei confronti del figlio/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
Codice Fiscale .: _____

da parte della Dott.ssa Ventura Benedetta Psicologa/Psicoterapeuta, iscrizione Albo professionale degli Psicologi della Calabria n. 1104

1. Il sostegno psicologico prestato dal professionista sanitario è finalizzato al conseguimento di un migliore equilibrio psichico personale;
2. Lo strumento principale di intervento sarà il colloquio clinico della durata di 40 minuti, con frequenza da concordare in base alla complessità del trattamento psicologico;
3. Potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione in ambito psicologico, inclusi test psicologici;
4. Il professionista sanitario è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
5. Il professionista sanitario si ispira ai principi sanciti dagli artt. 1 e 3 della L. 219/17 in tema di consenso informato;
6. Il professionista sanitario può valutare ed eventualmente proporre l'interruzione del rapporto quando constata che non vi sia alcun beneficio dall'intervento e non è ragionevolmente prevedibile che ve ne saranno dal proseguimento dello stesso. Se richiesto può fornire le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi.

Per le prestazioni erogate a distanza:

- a. la prestazione psicologica verrà erogata a distanza attraverso lo strumento Meet;
- b. Il professionista sanitario si impegna a fornire la strumentazione adeguata e affidabile e di utilizzare tecnologie elettroniche per la comunicazione a distanza nel pieno rispetto delle misure di sicurezza, anche informatica, in conformità alla normativa di settore.
- c. Durante la prestazione a distanza, il professionista si impegna a situarsi in spazi riservati in cui non sono presenti soggetti terzi e a disattivare qualsiasi altra funzione della strumentazione in uso al fine di evitare interferenze e/o interruzioni della prestazione. Medesimo impegno per conto della persona minorenni da parte di chi esercita la responsabilità genitoriale o la tutela. Il professionista e chi esercita la responsabilità genitoriale o la tutela si impegnano a garantire il miglior segnale telefonico/migliore connessione internet.

Gli esercenti della responsabilità genitoriale/il tutore sono altresì informati sui limiti giuridici di riservatezza sanciti dai seguenti articoli del Codice Deontologico degli psicologi:

Articolo 11

Lo psicologo è strettamente tenuto al segreto professionale. Pertanto non rivela notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale, né informa circa le prestazioni professionali effettuate o programmate, a meno che non ricorrano le ipotesi previste dagli articoli seguenti.

Articolo 12

Lo psicologo si astiene dal rendere testimonianza su fatti di cui è venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto professionale. Lo psicologo può derogare all'obbligo di mantenere il segreto professionale, anche in caso di testimonianza, esclusivamente in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione. Valuta, comunque, l'opportunità di fare uso di tale consenso, considerando preminente la tutela psicologica dello stesso.

Articolo 13

Nel caso di obbligo di referto o di obbligo di denuncia, lo psicologo limita allo stretto necessario il riferimento di quanto appreso in ragione del proprio rapporto professionale, ai fini della tutela psicologica del soggetto. Negli altri casi, valuta con attenzione la necessità di derogare totalmente o parzialmente alla propria doverosa riservatezza, qualora si prospettino gravi pericoli per la vita o per la salute psicofisica del soggetto e/o di terzi.

Il Sig. _____
e la Sig.ra _____
o il tutore Sig./Sig.ra _____,
dopo aver ricevuto e compreso le informazioni, presta/prestano il consenso informato sanitario al
trattamento psicologico nei confronti di _____

Luogo e data

Firme esercenti responsabilità genitoriale Tutori

Sig./Sig.ra _____

Sig./Sig.ra _____