

CONSENSO INFORMATO PER LA CONSULENZA E IL SOSTEGNO PSICOLOGICO RIVOLTE AD ADULTI

- 1) Il servizio gratuito di sportello di ascolto nella scuola offre al personale scolastico, agli alunni e alle loro famiglie uno spazio psicologico di ascolto e di consulenza per il miglioramento di una temporanea condizione di difficoltà e per la promozione delle competenze socio-affettive.
- 2) Per effettuare le prestazioni di consulenza e sostegno psicologico con degli adulti è necessario il loro consenso e lo Psicologo ha l'onere di acquisirlo prima di rendere le sue prestazioni.
- 3) Lo Psicologo è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, che prevede anche l'obbligo al segreto professionale derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del paziente.
- 4) Le prestazioni di consulenza e sostegno psicologico sono finalizzate alla promozione e tutela della salute e del benessere psicofisico. Nello specifico, la psicologa analizza la domanda di aiuto per poi concordare un percorso mirato alla risoluzione delle problematiche emerse.
- 5) Ai sensi dell'art. 1 della legge n. 56/89 istituita dall'Ordine degli Psicologi, per il conseguimento degli obiettivi, potranno essere utilizzati strumenti conoscitivi e di intervento per le attività di prevenzione e di sostegno in ambito psicologico. Il principale strumento di intervento sarà dunque il colloquio psicologico clinico.
- 6) L'andamento complessivo del percorso è prevedibile pensarli intorno a 4 incontri della durata di 45/50 minuti ciascuno, con la possibilità di fissare successivamente degli incontri di follow-up per consolidare i cambiamenti avvenuti nel tempo e affrontare nuove domande o dubbi che potrebbero essere emersi.
- 7) Le prestazioni saranno rese in presenza previo appuntamento stabilito con la psicologa tramite mail istituzionale: sara.lentini@iccentromigliarinamotto.edu.it con invio del modulo almeno il giorno prima della prestazione. In caso di impossibilità ad inviare preventivamente il modulo questo potrà essere consegnato già firmato dalla persona interessata al momento dell'intervento in doppia copia. In caso di impossibilità a presentarsi all'appuntamento è richiesto un preavviso di 24 ore (almeno un giorno prima) inviando una mail di disdetta.
- 8) In qualsiasi momento la persona potrà decidere di interrompere il rapporto con la professionista. In tal caso la persona si impegna a comunicare tale volontà di interruzione alla psicologa.
- 9) La psicologa, titolare dello Sportello di Ascolto presso l'I.C. Centro Migliarina Motto di Viareggio, per l'A.S. 2025-2026, è la Dott.ssa Sara Lentini, psicologa psicoterapeuta, iscritta all'albo della regione toscana al numero 7020.
- 10) Lo Sportello di Ascolto è attivo ogni venerdì dalle 9:30 alle 13:30 a partire da metà febbraio 2026.

AUTORIZZAZIONE PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DELLA PSICOLOGA

(ai sensi del regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018)

1) Il GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono e rafforzano la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

2) La psicologa della scuola è titolare del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico affidatole:

- dati anagrafici e di contatto (informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC e qualsiasi altro dato o informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile);
- dati relativi allo stato di salute fisica o mentale e qualsiasi altro dato o informazione richiamato dall'art. 9 e 10 GDPR e dall'art.2-septies del D.Lgs. 101/2018, raccolti direttamente o tramite ogni altra tipologia di servizio di natura professionale connesso con l'esecuzione dell'incarico conferito allo psicologo.

Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dalla psicologa costituiscono l'insieme dei dati professionali trattati secondo tutti i principi del GDPR e gestiti secondo quanto previsto dal Codice Deontologico.

3) Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente.

4) I dati personali saranno sottoposti a modalità di trattamento sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.

5) Saranno utilizzate adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.

6) I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro.

7) I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti.

8) I dati personali potrebbero dover essere resi accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziari e solo sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso (art. 12 CD) e in ogni caso esclusivamente ai fini delle attività di prevenzione e di sostegno psicologico connesse allo svolgimento dell'incarico conferito alla psicologa. In caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale, saranno condivise, con il presente assenso, soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art. 15 CD). Verrà adottato ogni mezzo idoneo a prevenire una conoscenza non autorizzata da parte di soggetti terzi anche compresenti al conferimento.

9) In ogni momento l'interessato può esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR e D. Lgs. 101/2018 (diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto di cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità).

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato, in merito ad obiettivi e modalità di intervento dello Sportello di Ascolto Psicologico e al trattamento dei dati personali sensibili,

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____

- ☐ genitore
- ☐ docente
- ☐ altro personale scolastico

FORNISCE IL CONSENSO per accedere alle prestazioni professionali rese dalla Dott.ssa Sara Lentini, al trattamento dei dati personali e sensibili della/del minore raccolti per lo svolgimento della sua prestazione professionale all'interno dello Sportello di Ascolto Psicologico attivato dall'I.C. Centro Migliarina Motto di Viareggio.

Luogo e Data _____

Firma _____

Firma della psicologa _____