



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

## Istituto Comprensivo ““SETTEMBRINI”

Via Vicinato n. 39, 81010 Gioia Sannitica (CE)

Tel. 0823915019 Mail: CEIC813005@ISTRUZIONE.it - PEC: CEIC813005@PEC.istruzione.it

Codice Fiscale: 82000980613 - C.M.: CEIC813005 - C.U.U.: UFYYLW

**Alle Famiglie degli Allievi**

### ***Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/16 in materia di trattamento di dati personali e “particolari” ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, “GDPR”)***

Egregio Signore/Gentile Signora,

desideriamo informarLa che il *Regolamento UE 679/16 “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.

In particolare, i dati possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dei genitori del minore, secondo quanto previsto dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali.

#### 1. Finalità del trattamento

La informiamo che i dati e le informazioni acquisite verranno trattati esclusivamente ai fini previsti e nell'interesse e nella tutela del minore. I dati forniti sono direttamente connessi allo svolgimento delle prestazioni di ascolto e consulenza psicologica erogate presso l'ICS “L.Settembrini” di Gioia Sannitica (CE) nei confronti di minori che frequentano la Scuola, in modalità telematica, utilizzando la piattaforma GSuite for Education, per creare l'Aula Virtuale, con opportuno sistema di prenotazione, oppure (ove possibile) in presenza.

**Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione. L'eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità per il professionista Psicologo di prestare il servizio di Sportello Scolastico al minore.** 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 dallo Psicologo 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. Il responsabile del trattamento è Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Rossella Patricia Migliore.

#### 5. Il responsabile della protezione dei dati è Dott. Carmine Arricale i cui contatti sono:

Tel. 3383436916 Mail: [privacy@OXFIRM.it](mailto:privacy@OXFIRM.it), PEC: [avv.carminearricale@LEGALMAIL.it](mailto:avv.carminearricale@LEGALMAIL.it).

#### 6. Diritti dell'interessato

Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui nella Sua qualità di interessato, di cui all'art. 15 del GDPR in merito alle operazioni di trattamento dei dati personali (cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione, etc.).



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  
**Via Vicinato, n. 39 – 81010 Gioia**  
**Sannitica (CE)**

tel 0823 – 915019 e-mail: CEIC813005@istruzione.it

Codice Meccanografico: CEIC813005 Codice fiscale: 82000980613  
Sito web: <https://www.icsgioiasannitica.edu.it>



Polo Qualità Di  
Napoli

Alle Famiglie degli Allievi

**MODULO CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO**  
**DA INVIARE IN SEGRETERIA ([ceic813005@istruzione.it](mailto:ceic813005@istruzione.it))**

In riferimento allo "Sportello d'ascolto" rivolto ad alunni/genitori/ docenti/personale scolastico dell'ICS "L.Settembrini" di Gioia Sannitica (CE) si informa che:

- la prestazione che verrà offerta ai fruitori di questo sportello d'ascolto è una consulenza psicologica finalizzata al benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo – affettivo e all'orientamento nei rapporti personali e relazionali; costituisce un momento qualificante di ascolto e di sviluppo di una relazione di supporto; inoltre ha l'obiettivo di fornire supporto psicologico a alunni/studenti, loro genitori docenti per rispondere a traumi e disagi derivanti dall'emergenza COVID-19 e per fornire supporto nei casi di stress lavorativo, difficoltà relazionali, traumi psicologici e per prevenire l'insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico, avvalendosi del colloquio personale, anche in modalità on line, come strumento di conoscenza principale;
- il numero degli incontri che saranno modalità on line e/o in presenza con gli utenti che lo richiedono potrà variare da un minimo di uno a un massimo di tre (salvo eccezioni particolari).
- la psicologa valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce all'utente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- la psicologa è vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuta al segreto professionale (Art. 11);
- la psicologa può derogare da questo obbligo in base a quanto previsto dagli Art.12 e 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria;

• **MODULO DI CONSENSO**

Avendo letto e compreso l'informativa per il servizio dello sportello d'ascolto offerto dall'Istituto Scolastico, pubblicata sul sito web dell'Istituto nella sezione Privacy

Acconsentiamo alla partecipazione di nostro/a figlio/a allo Sportello di ascolto attivato dall'ICS "L.Settembrini" di Gioia Sannitica (CE)

Nome dello/a studente/essa

\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Nome e cognome del genitore/tutore/affidatario (in stampatello): \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nome e cognome del genitore/tutore/affidatario (in stampatello): \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione all'indagine, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condiviso dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa.** Infatti laddove per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti l'alunno risulta impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma deve effettuare anche la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta 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".

Nome e cognome del genitore (in stampatello): \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_