



MINISTERO dell'ISTRUZIONE e del MERITO

USR CAMPANIA – Ufficio VI Ambito Territoriale di NAPOLI – DR Campania - Ambito NA-22
ISTITUTO COMPRENSIVO “S. DI GIACOMO - E. DE NICOLA”
Via Case Lauritano, 1 ☎ 081.879.11.73 Cod. Meccanografico NAIC8EE005 Cod. Fiscale 82009300631
e-mail naic8ee005@istruzione.it P.E.C. naic8ee005@pec.istruzione.it sito web www.icdigiacomo-denicola.edu.it
80051 – AGEROLA - NA

Al personale docente e non docente
Agli alunni e ai genitori degli alunni dell'I.C. Di Giacomo-De Nicola
A mezzo Registro elettronico
Al sito web

Oggetto: Sportello psicologico – Calendario Incontri.

Si informa tutto il personale docente e non docente, alunni e genitori degli alunni dell'I.C. Di Giacomo-De Nicola che a partire da mercoledì 18 gennaio 2023 secondo il calendario allegato, la Dott.ssa Menditto Giovanna, psicologa, sarà disponibile per colloqui a personale scolastico, genitori ed alunni, previo appuntamento telefonico al numero 3333258174.

| Data | Orario | Modalità |
|------------|------------|----------|
| 18/01/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 26/01/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 01/02/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 08/02/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 15/02/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 22/02/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 01/03/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 08/03/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 15/03/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 22/03/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 29/03/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |
| 5/04/2023 | 9.30-13.30 | Presenza |

Si rammenta che per effettuare gli incontri con i minori è necessario compilare e firmare il consenso informato counseling psicologico, in allegato, ed inviarlo alla mail naic8ee005@istruzione.it o consegnarlo a mano in segreteria.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Maria Criscuolo

Maria Criscuolo

ISTITUTO COMPRENSIVO AGEROLA IC DI GIACOMO-DE NICOLA
C.F. 82009300631 C.M. NAIC8EE005

A087143 - SEGRETERIA

Prot. 0000072/U del 10/01/2023 12:42 IV.5 - Progetti e materiali didattici

CONSENSO INFORMATO COUNSELING PSICOLOGICO PER I MINORI

lo sottoscritto/a sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il
___/___/_____ e residente in _____

E

lo sottoscritto/a sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il
___/___/_____ e residente in _____

prima di ottenere prestazioni professionali da parte della *dr.ssa Menditto Giovanna* in favore del minore
_____ nato/a a _____ il ___/___/_____ sono stato informato sui seguenti punti:

- la prestazione che verrà offerta è un counseling psicologico finalizzato al conseguimento di una valutazione e intervento per migliorare il benessere psicologico;
- a tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
- gli strumenti principali di intervento saranno il colloquio clinico e i test psicodiagnostici;
- in caso di impossibilità a presentarsi all'appuntamento, si richiede di avvisare con 24 h di anticipo;
- la durata globale dell'intervento non è definibile a priori: si concorderanno obiettivi e tempi di volta in volta;
- in qualsiasi momento potremo interrompere gli incontri;
- lo psicologo è tenuto a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
- le sedute saranno audio/videoregistrate a soli scopi professionali/didattico/scientifici, fermo restando gli obblighi del terapeuta al rispetto del segreto professionale e alla riservatezza¹;
- esistono obblighi deontologici cui il professionista che è tenuto a rispettare per la tutela del paziente.

Informato/a di tutto ciò, accettiamo che nostro figlio fruisca della alla prestazione concordata con la dr.ssa Menditto Giovanna iscritta all'Ordine degli Psicologi della Campania al numero 8886.

Luogo e data

FIRMA DELLA MADRE LEGGIBILE

FIRMA DEL PADRE LEGGIBILE

¹ Per le comunicazioni scientifiche (pubblicazioni), è opportuno chiarire che i materiali saranno resi assolutamente anonimi e privati di ogni elemento utile a ricondurli alla persona.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30/06/2006 n° 196, sono stato altresì informato dalla *dr.ssa Menditto Giovanna* che:

1. Il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali richieste strettamente inerenti alla sua attività di psicologo e psicoterapeuta per poter adempiere ai conseguenti obblighi legali, amministrativi, contabili e fiscali;
2. il trattamento dei miei dati personali, in forma anonima, è finalizzato inoltre alla gestione di comunicazioni e statistiche scientifiche;
3. Le audio/video registrazioni delle sedute saranno personalmente impiegate dalla dr.ssa Giovanna Menditto per gli scopi professionali concernenti la prestazione a me resa, saranno inoltre impiegate a scopi scientifici e a scopi didattici;
4. i dati saranno inseriti in un archivio informatico/magnetico/cartaceo e potranno essere trattati anche da terzi: in ogni caso, il trattamento avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza;
5. i dati personali - compresi i dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale e quelli idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, politiche, filosofiche o di altro genere, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni o organizzazioni a carattere religioso, politico, filosofico o sindacale - possono essere soggetti a trattamento solo con il mio consenso scritto;
6. ho diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei miei dati personali, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
7. il conferimento dei dati non è obbligatorio, sebbene sia indispensabile all'instaurarsi del rapporto professionale e pertanto, in mancanza del suo consenso, dovrò rinunciare alla prestazione;
8. i miei dati verranno conservati a scopo documentaristico per cinque anni dalla fine del trattamento terapeutico. Oltre tale data essi saranno resi in forma anonima o distrutti e, pertanto, non sarà più possibile rilasciare attestazioni, certificazioni o simili riferiti al trattamento terapeutico;
9. il titolare del trattamento è la dott.ssa Giovanna Menditto
10. il responsabile del trattamento (se diverso dal titolare) è:

Preso visione della presente informativa, attestiamo il nostro libero consenso al trattamento dei nostri dati personali.

Luogo e data

FIRMA DELLA MADRE LEGGIBILE

FIRMA DEL PADRE LEGGIBILE

***Titolare: persona fisica o giuridica che decide circa le finalità del trattamento dati e la loro sicurezza.**

D. Lgs. 30-06-03 n. 196 Articolo 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti.

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Cancellare le voci che non interessano o modificarle e dettagliarle se necessario.

