

SPORTELLO DI ASCOLTO A SCUOLA - DICHIARAZIONE DI CONSENSO
Decreto legislativo del 30/06/2003 n. 196 GDPR 679/2016
(da far compilare e firmare a chi detiene la responsabilità genitoriale del minore)

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____
cognome e nome del padre/tutore legale

_____ nata a _____ il _____
cognome e nome della madre/tutore legale

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____ iscritto per l'a. s. 2021 - 22 alla Scuola

"Calcedonia" di Salerno classe ____ sez. _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad accedere allo "sportello di ascolto psicologico a scuola", attivato nell'ambito del progetto "Panthakù. Educare dappertutto" e gestito da Ai.Bi. Associazione Amici dei Bambini, qualora se ne presenti l'esigenza da parte del/la medesimo/a per confrontarsi rispetto a tematiche legate alle relazioni, alla scuola o a questioni che procurano confusione e disagio. La presente liberatoria ha durata per tutto il corrente anno scolastico 2021/2022.

Il professionista, Dott.ssa Giovanna Buonocore iscritta all'albo degli psicologi della Regione Campania, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo sportello di ascolto psicologico a scuola, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Salerno, ____/____/____

Firma di entrambi i genitori o del tutore

Firma padre _____ Firma madre _____

IN MANCANZA DI FIRMA DI UNO SOLO DEI GENITORI, SOTTOSCRIVERE 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 avere la responsabilità genitoriale esclusiva e/o che l'altro genitore è d'accordo e in ogni caso di aver effettuato la scelta/richiesta 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".

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI CONTENUTI NEL PRESENTE MODULO

Ai sensi del D.lgs. n.196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, il Titolare e responsabile del trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo è Ai.Bi. Associazione Amici dei Bambini presso la sede di Mezzano di San Giuliano Milanese (MI) e-mail amministrazione@aibi.it Sono consapevole che tali dati saranno archiviati con strumenti cartacei e informatici, potranno essere comunicati a Terzi o trasferiti all'estero ove necessario in base rapporto con i gestori dei server informatici dell'Associazione e accessibili a chi lavora al progetto; saranno conservati per il tempo necessario allo svolgimento dell'incarico e per l'adempimento di obblighi di legge da parte dell'associazione e dei soggetti collegati che hanno la titolarità del trattamento dei dati complessivi del progetto nell'ambito del quale è svolto il progetto. Sono informato del diritto in qualsiasi momento di ottenere, a cura del Responsabile, informazioni sul trattamento dei dati (fra cui modalità, finalità e logica ad esso applicata) nonché l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione o la loro cancellazione; nonché diritto di limitazione, di opposizione e di oblio e che è possibile presentare reclami al Garante per la protezione dei dati personali in Italia.

AUTORIZZO

Firma padre _____ Firma madre _____