

ISTITUTO COMPRENSIVO “VIA MAFFI” - ROMA

Consenso informato per l'accesso del minore allo Sportello d'Ascolto Psicologico

Il sottoscritto _____

genitore/affidatario dell' alunno/a _____

nato a _____ il _____

frequentante la classe

_____ della Scuola _____

_____ presa visione dell'istituzione presso la Scuola dello Sportello d'Ascolto Psicologico

A U T O R I Z Z A

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire degli incontri individuali con gli Psicologi della Scuola di Specializzazione

in Psicoterapia Umanistico Esistenziale (I.P.U.E.)

Dott. _____.

Data

In fede,

Firma

Il modulo recepisce le disposizioni contenute nel decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 che ha apportato modifiche al codice civile in tema di filiazione.

Alla luce della succitata disposizione in materia, la richiesta di iscrizione allo Sportello di Ascolto Psicologico, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori.

INFORMATIVA SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Pertanto dichiaro di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilita' genitoriale.

In fede,

Firma

Informativa all'interessato e raccolta del relativo consenso per il trattamento dei dati personali sensibili da parte dello psicologo nell'espletamento dell'incarico professionale ricevuto dal cliente Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Il D.lgs. n. 196/2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. In particolare e ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, Vi forniamo le seguenti informazioni:

1. Il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Il trattamento che sarà effettuato su tali dati sensibili, nei limiti indicati dall'Autorizzazione generale del Garante n. 2/2002, avrà le medesime finalità di cui al punto 2. della presente informativa.

Il trattamento sarà, inoltre, effettuato con le modalità di cui al punto 3. della presente informativa. In ogni caso, i dati idonei a rivelare lo stato di salute non potranno essere diffusi (art. 26, comma 5 del D.lgs. 196/2003).

2. Tutti i dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini di prevenzione, diagnosi, cura e prestazioni connesse allo svolgimento dei compiti e degli obblighi derivanti dall'incarico da Voi affidato al dott....., dal dottore medesimo direttamente o tramite personale operante sotto la sua responsabilità.

3. Il trattamento dei dati sarà effettuato secondo modalità sia manuali, sia informatiche e, in ogni caso, idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

4. Il conferimento dei dati è facoltativo, anche se l'eventuale mancato conferimento potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto.

5. Il dott.....potrebbe dover rendere accessibili i dati che Vi riguardano alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie, nonché a terzi qualificati solo sulla base di precisi doveri di legge; in tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previa Vostra esplicita richiesta e, in ogni caso, esclusivamente per i fini di cui al punto 2. della presente informativa.

6. Il titolare del trattamento è il dott....., con studio in....., Via..... 7. Il responsabile del trattamento è

8. In ogni momento l'interessato potrà esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs. 196/2003.

Consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati sensibili

Il /la sottoscritto/a....., nato/a a
..... il e residente

a....., acquisite le informazioni fornite
dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs196/2003:

presto il mio consenso per il trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle
operazioni indicate
nell'informativa.

Luogo, Data Firma interessato

Consenso dell'esercente la potestà, in caso di trattamento di dati sensibili di minore o incapace

Il/la/il sottoscritto/a/i....., nato/a/i
a.....il..... e res.te/i

a....., in qualità di esercente/i la potestà genitoriale/tutoria
su....., acquisite le informazioni fornite dal titolare del
trattamento ai

sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003: presto/iamo il mio/nostro consenso per il trattamento
dei dati
sensibili

di.....necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate
nell'informativa.

Luogo.....Data.....

Firma leggibile.....