**CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO DEL MINORE ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO A.S. 2022-2023**

I sottoscritti (Cognome/Nome del padre)…………………………………………..(Cognome/Nome della madre)…………………………………………………………genitori dell'alunno/a (Cognome/Nome del figlio) .................................................. frequentante la classe ...... Sez…………… della scuola secondaria di primo grado dell’IC Lucca 5 , sono informati sui seguenti punti:

 La prestazione che verrà offerta è una consulenza finalizzala al potenziamento del benessere psicologico;

 il trattamento dei dati avviene con procedure idonee a tutelare la riservatezza e consiste nella loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, cancellazione e distruzione degli stessi;

 lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi ltaliani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (art. 11);

 i dati saranno trattati ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 per attività e azioni connesse al suddetto Progetto.

[] Si autorizza [] Non si autorizza

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire degli incontri individuali con la dott.ssa Francesca Gini, Psicoterapeuta, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Toscana n.6461

Lucca ,……………..

Firma del padre Firma della madre

………………………………………… …………………………………………

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Autocertificazione di genitore unico esercente potestà genitoriale**

Io sottoscritto…………………………………………. padre/madre del minore dichiaro di essere l’unico esercente la patria potestà per il seguente motivo (in caso di provvedimento giudiziario, mettere i riferimenti al numero del provvedimento, all’autorità emanante e alla data di emissione)……………………………………………………………………………………………

[] Autorizzo [] Non autorizzo

mio figlio/a ad usufruire degli incontri individuali con la Dott.ssa Francesca Gini, Psicoterapeuta, iscritta all'ordine degli Psicologi della Toscana, n. 6461

Lucca,…...….….……….…..

Firma

…………………………………………