



I.I.S. SELLA AALTO LAGRANGE

Via Montecuccoli 12 - 10121 TORINO

Tel. 011.54.24.70 – Fax 011.54.75.83

tois037006@pec.istruzione.it protocollo@sellaaltolagrange.gov.it

C.F. 9766960014

Da anni l'I.I.S. "SELLA-AALTO-LAGRANGE" fornisce ai propri allievi, su loro richiesta, un servizio gratuito di consulenza psicologica. Anche per il prossimo anno questa iniziativa verrà ripetuta.

Pertanto, si chiede **alle famiglie interessate** il preventivo consenso.

CONSENSO INFORMATO

I sottoscritti _____

Genitori di _____

Autorizzano la partecipazione del/la proprio/a figlio/a all'intervento di sportello d'ascolto psicologico effettuato da uno psicologo presso l'I.I.S. "Sella-Aalto-Lagrange" e sono informati di quanto segue:

- l'intervento realizzato consisterà in incontri individuali, secondo le modalità classiche dello sportello d'ascolto scolastico, e perseguirà l'obiettivo della promozione del benessere personale utilizzando lo strumento conoscitivo del colloquio;
- l'intervento è effettuato nel rispetto del "Codice deontologico degli psicologi italiani" che regola la loro attività;
- i dati da noi forniti o comunicati liberamente dal ragazzo/a sono trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza dettati dal D.lgs. 196/2003 "Codice in materia della protezione dei dati personali", ivi compresi i dati sensibili. Il titolare del trattamento dei dati avviene con procedure idonee a tutelare la riservatezza delle persone coinvolte.

Tutto ciò premesso accettiamo di far partecipare nostro/a figlio/a all'intervento di sportello di ascolto, qualora io stesso ne ravvisi la necessità.

In fede

_____/_____/_____

Firme

