|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | C:\Users\standard\Desktop\pon_2014-2020_sm (1).jpg |  |  |
|  |

2° CIRCOLO DIDATTICO “S. FRANCESCO D’ASSISI”

Via San Domenico Savio 22 -70029 Santeramo in Colle (BA)Tel. 080/3036230 –

e-mail: [baee16300t@istruzione.it](mailto:baee16300t@istruzione.it) sito web: [www.santeramo2cd.edu.it](http://www.santeramo2cd.edu.it)Cod. Fisc. 82002830725

|  |
| --- |
| Consenso informato per l’accesso del minore allo Sportello d’Ascolto Psicologico |

I sottoscritti....................................................................................Genitori/Affidatari (specificare....................................................................................) dell’alunno/a.....................................................................nato/a..........................................il..........................................frequentante la classe e sezione.......................................della Scuola …………...........................................................,

presa visione dell'informativa relativa allo Sportello d'Ascolto Psicologico, istituito presso codesto Istituto,

**A U T O R I Z Z ANO il/la proprio/a figlio/a** ad usufruiredegli incontri con la Psicologa, dott.ssa Porfido Maria Carmela, (colloqui individuali con il bambino su richiesta del genitore, osservazioni in classe delle dinamiche emotive e relazionali finalizzate ad individuare gli interventi che l'insegnante, con l'aiuto della dottoressa, può implementare successivamente) che esercita la sua attività nel pieno rispetto del Codice Deontologico degli psicologi.

Santeramo in Colle, …………….

**In fede, Firme di entrambi i genitori** …………………………………

…………………………………

**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 2° Circolo Didattico “San Francesco D’Assisi” (trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679):

1. il Regolamento UE 2016/679 (di seguito *GDPR*) prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell’interessato in merito ai propri dati.
2. La Dott.ssa **Porfido Maria Carmela** è **titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell’incarico oggetto di questo contratto:
   1. ddati anagrafici, di contatto e di pagamento – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC,

*Presupposto per il trattamento:* esecuzione di obblighi contrattuali/precontrattuali. Il conferimento è obbligatorio.

* 1. ddati relativi allo stato di salute: i dati personali attinenti alla nostra/mia salute fisica o mentale sono raccolti direttamente, in relazione alla richiesta di esecuzione di valutazioni, esami, accertamenti diagnostici, interventi riabilitativi e ogni altra tipologia di servizio di natura professionale connesso con l’esecuzione dell’incarico.
     + *Presupposto per il trattamento*: esecuzione di obblighi contrattuali/precontrattuali. Il consenso è obbligatorio.

Con il termine ***dati personali*** si intendono le categorie sopra indicate, congiuntamente considerate. Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono l’insieme dei ***dati professionali***, trattati secondo tutti i principi del GDPR e gestiti/dovuti secondo quanto previsto dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

1. I dati personali saranno sottoposti a **modalità di trattamento** sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali che informatiche. In ogni caso saranno adottate tutte le procedure idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.
2. Saranno utilizzate adeguate **misure di sicurezza** al fine di garantire la protezione, la sicurezza,l’integrità e l’accessibilità dei dati personali.
3. I dati personali verranno **conservati solo per il tempo necessario** al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata.
4. I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno

**anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro**.

1. I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:
   1. ddati anagrafici, di contatto : verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali e successivamente per un tempo di **10anni**;
   2. ddati relativi allo stato di salute: saranno conservati unicamente per il periodo di tempo strettamente necessario allo svolgimento dell’incarico e al perseguimento delle finalità proprie dell’incarico stesso e comunque per un periodo minimo di **5 anni** (art.17 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).
2. I dati personali potrebbero dover essere resi **accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie** sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare:
   1. ddati anagrafici, di contatto : potranno essere accessibili anche a eventuali dipendenti, nonché a fornitori esterni che supportano l’erogazione dei servizi;
   2. ddati relativi allo stato di salute: verranno resi noti, di regola, solamente all’interessato e solo in presenza di una delega scritta a terzi. Verrà adottato ogni mezzo idoneo a prevenire una conoscenza non autorizzata da parte di soggetti terzi anche compresenti al conferimento. Potranno essere condivisi, in caso di obblighi di legge, con strutture/servizi/operatori del SSN o altre Autorità pubbliche.
3. L’eventuale **lista dei responsabili del trattamento** e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati può essere visionata a richiesta.
4. Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l’esecuzione dell’incarico, sarà possibile all’interessato esercitare i **diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR** (come ad es. l’accesso ai dati personali nonché la loro rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico e la trasmissione di tali dati a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di regola, entro 30giorni.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all’Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771 PEO: g[arante@gpdp.it](mailto:arante@gpdp.it)- PEC: p[rotocollo@pec.gpdp.it](mailto:rotocollo@pec.gpdp.it).

**Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,**

Nell’esercizio della responsabilità genitoriale sulla/sul minore.

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

Luogo…………………… Data ……………

Firma interessato …………………………………

**Consenso dell’esercente la responsabilità, in caso di trattamento di dati sensibili di minore o tutelato**

Il sottoscritto ………………………………………………………, nato a ……………………………… il…………………………… e res.te a……………………….., e la sottoscritta ……………………….. nata a………………………….. il……………………………e res.te a…………………………………. in qualità di esercenti la Responsabilità genitoriale/tutoria su………………………………………...

Luogo……………………………………… Data……………………………………

**Firme leggibili** ……………………………………………………

……………………………………………………