**MODULO CONSENSO INFORMATO** **PER LE ATTIVITA’ DI SUPPORTO PSICOLOGICO A MINORENNI**

**TRAMITE SPORTELLO DI ASCOLTO**

(il modulo deve essere compilato e sottoscritto da entrambi i genitori)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’ Istituto Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in base al D.lgs n. 101/2018 e all’art. 13 GDPR Regolamento UE 2016/679 (codice in materia di protezione e trattamento dei dati personali)

# DICHIARANO

**di essere informati** che:

Il professionista incaricato dello Sportello Psicologico è la dott.ssa Annamaria Nigro, iscritta all’Ordine degliPsicologi della Regione Puglia con il n. 3576 e che **la prestazione che ci si appresta ad eseguire consiste nel:**

* favorire la riflessione e l’autovalutazione della propria esperienza scolastica e formativa all’interno del più complesso processo di sviluppo personale;
* fornire consulenza e supporto psicologico individuale o all’interno del gruppo/classe per problematiche legate all’emergenza sanitaria e alle restrizioni imposte, dovute alla situazione pandemica da Covid-19;
* facilitare e stimolare la narrazione di sé nell’individuazione non solo delle proprie capacità e competenze di vita (in termini di punti di forza e di debolezza), ma anche dei propri desideri e prospettive future;
* educare alla salute per il benessere psicofisico;
* promuovere la motivazione allo studio e la fiducia in se stessi; o ascoltare, accompagnare, sostenere relazioni di aiuto; o prevenire il disagio evolutivo e gli abbandoni scolastici;
* utilizzare come strumento principale il colloquio psicologico individuale della durata di 30 minuti circa. Le prestazioni verranno rese presso l’I. C. “F. Surico” in via Mazzini, 23 Castellaneta (Ta).

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire del servizio di Sportello Psicologico, qualora ne sentisse la necessità.

Si precisa che nell'attività dello sportello, che non è di psicoterapia ma di ascolto e consulenza, verrà assicurata la riservatezza dei colloqui attraverso il rispetto del segreto professionale al quale il professionista psicologo è tenuto per legge (Art. 31 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).

FIRMA DEL PADRE FIRMA DELLA MADRE