



**CONSENSO INFORMATO SPORTELLO D'ASCOLTO PSICOLOGICO PER  
GENITORI, DOCENTI, PERSONALE ATA  
(ai sensi del "Codice deontologico degli Psicologi Italiani")**

In riferimento al progetto "Sportello di Ascolto" istituito presso l'Istituto Comprensivo ad indirizzo musicale "G. Montalto" di Marausa si informa che:

1. la Dott.ssa Maria Ornella Novara, iscritta all'Albo dell'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana con num. 4223, è stata incaricata in qualità di Esperto esterno per le attività di Sportello di Ascolto presso l'Istituto Comprensivo ad indirizzo musicale "G. Montalto" di Marausa per l'anno scolastico 2024/2025;
2. il progetto "Sportello di Ascolto" ha l'obiettivo prioritario di fornire supporto psicologico a studenti, docenti, genitori, personale ATA, interventi pedagogici e percorsi educativi vari relativi al progetto Regione Sicilia: Circolare 04 del 28/02/2024 - "FUORI ORARIO" Titolo Progetto: "Incontriamoci" C.U.P.: G49I24000680002 il cui ente gestore è "Scuola Sat Claudio Naranjo";
3. gli obiettivi motivanti questo tipo di intervento riguardano l'ascolto, la prevenzione del disagio psicologico, relazionale e sociale, potenziamento del benessere psicofisico, orientamento;
4. la prestazione che verrà offerta ai genitori degli studenti e al personale docente e ATA è una consulenza finalizzata a:
  - prevenire e combattere il fenomeno del Burnout;
  - fornire strumenti ai docenti per leggere in tempo reale i segnali di disagio;
  - favorire la collaborazione tra il mondo educativo e quello sociale, rappresentato dall'istituzione famiglia, affinché i genitori abbiano un aiuto ad affrontare le nuove trasformazioni sociali e si possa formare una rete di adulti che riscrivano insieme i compiti educativi sviluppando collaborazione e progettualità;
5. il colloquio che si svolge all'interno dello "Sportello di Ascolto" non ha fini terapeutici ma di counseling e sostegno psicologico ed è volto a individuare i problemi e le possibili soluzioni;
6. la psicologa è vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, in particolare è strettamente tenuta al segreto professionale (art.11) ed ai previsti obblighi di legge (art.13) e, pertanto, offrirà le sue competenze in uno spazio dedicato all'incontro e confronto di assoluta riservatezza.

**Visto e compreso quanto sopra indicato, il/la sottoscritto/a:**

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_

Docente  Personale ATA  Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nell' a.s. 2024/2025 la classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ del  
plesso \_\_\_\_\_ di Codesto Istituto

**FORNISCE IL PROPRIO LIBERO CONSENSO**

allo svolgimento dei colloqui con la Dott.ssa Maria Ornella Novara esperta Psicologa del progetto  
"Sportello di ascolto" a.s. 2024/2025.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



**Accreditata presso il Ministero dell'Istruzione per la formazione del personale della scuola ai sensi della Direttiva 170/2016**



**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)**

Lo scrivente Istituto Scolastico, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati ("RGPD"), in ottemperanza agli obblighi dettati dal legislatore a tutela della privacy, con la presente desidera informarLa in via preventiva, tanto dell'uso dei suoi dati personali, quanto dei suoi diritti, comunicando quanto segue:

- **Finalità del trattamento:** la base giuridica del trattamento si fonda sul suo consenso manifestamente espresso per l'esecuzione delle attività relative al progetto "Sportello di Ascolto" a.s. 2024/2025. I dati personali, i dati sensibili, e quanto correlato al servizio di supporto psicologico possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e per la finalità specifica per la quale sono raccolti.
- **Modalità del trattamento:** il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali strettamente inerenti all'attività dello spazio di ascolto e per adempiere agli obblighi derivanti dall'incarico della Dott.ssa Maria Ornella Novara. Il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici, elettronici o telematici, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per l'adempimento delle sopra descritte finalità. Il trattamento dei dati sensibili viene effettuato direttamente dalla Dott.ssa Maria Ornella Novara sotto la sua responsabilità, nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale.
- **Ambito di Comunicazione dei dati a terzi:** i dati personali saranno trattati limitatamente al perseguimento degli scopi di cui all'incarico professionale citato e non saranno oggetto di comunicazione e/o diffusione a terzi, fatta eccezione per:
  - Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti;
  - a seguito di ispezioni o verifiche, organismi di vigilanza, autorità giudiziarie, nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge.
- **Titolare del trattamento** è: Istituto Comprensivo "G. Montalto", C.F.: 80006020814, con sede in via Gen. E. Rinaldi, 156, c/da Marausa 91031 – Misiliscemi, Rappresentato dal Dirigente Scolastico pro-tempore Prof. Salvatore Vultaggio.
- **Diritti dell'interessato:** in qualunque momento l'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 e 24 del D.Lgs. 196/03 in merito alla cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati personali forniti.

**Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali**  
**(ex art. 13 D.Lgs.196/2003)**

Preso visione della presente informativa ai sensi ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Docente     Personale ATA     Genitore dell'alunno/a

frequentante nell' a.s. 2024/2025 la classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_ di Codesto Istituto

**ACCONSENTE**

al trattamento dei dati personali e/o sensibili necessari per lo svolgimento delle attività indicate nell'informativa.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_