



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto Comprensivo "Giovanni Pierluigi"

Via di Valle Zampea, 2 – 00036 PALESTRINA (RM) - tel. 06/9538200 – 06/77070395
e.mail: rmic8dr00r@istruzione.it; pec: rmic8dr00r@pec.istruzione.it; sito web: www.icpierluigi.edu.it -
CF. 93021380584; Codice IPA istc_rmic8dr00r-AD; Codice Univoco G3I1N6

Palestrina, 19/09/2024

Circ. n. 14_p_a

Agli alunni e alle famiglie
Alla DSGA
Al personale di segreteria
Ai collaboratori scolastici (mailing list)
Sito

OGGETTO - AVVIO SERVIZIO SPORTELLO D'ASCOLTO PER L'A.S. 2024/25

Si comunica che è attivo anche per quest'anno il servizio di Sportello di ascolto previsto dal progetto finanziato dalla Regione Lazio - DD G00759 24/01/2023. Tra le attività il progetto prevede la possibilità per gli alunni di accedere spontaneamente ai colloqui dello sportello, previa autorizzazione del genitore.

L'attività di sportello all'interno dei plessi dell'istituto sarà svolta dalla dottoressa CRISTINA PANTALEO Psicologa Psicoterapeuta. La professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, sarà tenuta all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo www.ordinepsicologilazio.it. Si rimanda al consenso informato per ulteriori informazioni.

L'accesso spontaneo allo sportello è previsto a partire dalla classe quarta della scuola primaria. Presso le portinerie dei plessi sono disponibili delle cassette per la raccolta delle richieste degli alunni.

Le segnalazioni e richieste da parte di docenti e genitori/tutori possono essere inviate al link indicato di seguito: <https://forms.gle/8gpbCdC5ghXuRGsJ6> (se il link non si apre copiarlo e incollarlo su una nuova pagina del browser) Allo stesso link anche gli alunni che lo desiderano possono inviare le loro richieste.

Si pregano pertanto le famiglie che vogliono offrire ai propri figli la possibilità di richiedere spontaneamente la consulenza dello sportello psicologico di **selezionare la voce AUTORIZZO inserendo il PIN nell'apposita sezione del Registro Elettronico**. Autorizzando l'accesso allo sportello, i genitori/tutori dichiarano anche di aver letto e compreso quanto illustrato nel modulo di CONSENSO INFORMATO.

In caso di indisponibilità del PIN i genitori/tutori potranno autorizzare l'accesso allo sportello da parte dell'alunno compilando e restituendo firmato (in portineria) il modulo sottostante e l'annesso consenso informato.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Silvia Mezzanzani
Firma sostituita a mezzo stampa

Modulo da utilizzare esclusivamente in caso di indisponibilità del PIN.

FIRMA PER AUTORIZZAZIONE ALL'ACCESSO ALLO SPORTELLO

Il/I sottoscritti genitore/i tutore
dell'alunno/a..... AUTORIZZA l'alunno/a
..... ad accedere spontaneamente allo sportello d'ascolto.

Luogo e data _____

Firma/e

CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA PRESSO LO SPORTELLO DI ASCOLTO SCOLASTICO

La sottoscritta dott.ssa CRISTINA PANTALEO Psicologa, iscritta all'Ordine degli Psicologi del Lazio n. 14137, avente sede legale in via Colle Aschioleto, 14 Valmontone (Rm), indirizzo email: psicologo@icpierluigi.eu prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto istituito presso la Scuola I.C. G.Pierluigi, Via Valle Zampea, 2 Palestrina, fornisce le seguenti informazioni:

Le prestazioni saranno rese presso tutti i plessi dell'IC Pierluigi, previo appuntamento o accordo con la dirigente/gli insegnanti referenti oppure in seguito a richiesta spontanea degli alunni (a partire dalla classe quarta della scuola primaria), previa autorizzazione all'accesso al servizio da parte del genitore o tutore .

Le attività dello sportello di Ascolto saranno come di seguito organizzate:

(a) tipologia d'intervento: colloqui individuali di consulenza psicologica; interventi sul gruppo-classe;

(b) modalità organizzative: gli incontri per gli alunni saranno fissati su appuntamento in seguito a richiesta spontanea degli alunni oppure attraverso la mediazione del coordinatore di classe. Le richieste saranno calendarizzate in ordine di priorità;

(d) limiti: trattandosi di consulenza si precisa che per chi accede allo sportello è previsto un massimo di 5 incontri;

(e) durata delle attività: aa.ss.2023/24-2024/25;

Il professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo www.ordinepsicologilazio.it. I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. Si invita la persona interessata a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

La Professionista (firma) *F.to Cristina Pantaleo*

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Articolo 13 D.lgs 196/03 (Codice Privacy) e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

La/il dott.ssa/dott. Cristina Pantaleo, titolare del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto intende informare l'interessato in merito all'utilizzo dei propri dati personali:

- a) dati anagrafici, di contatto – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC.
- b) dati relativi allo stato di salute: i dati personali attinenti alla salute fisica/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.

I dati personali e sensibili (ivi compresi quelli sanitari), e quanto correlato agli interventi psicologici (per esempio: esiti degli strumenti di valutazione psicologica, registrazioni audio e/o video) possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato, e per la finalità specifica per la quale sono raccolti.

In particolare, i dati verranno trattati per le seguenti finalità:

- a) per gestire i rapporti funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie e/o l'incarico professionale richiesto;
- b) per adempiere ai conseguenti e correlati obblighi di legge amministrativi, contabili, o fiscali;

- c) per eventuali contatti legati alla prestazione professionale (telefonici, via fax, via posta ordinaria, via e-mail, ecc.);
- d) per l'insegnamento a psicologi e studenti di corsi di laurea in psicologia, le interviste e supervisioni cliniche, tutelando l'anonimato e la non riconoscibilità della persona;
- e) per ogni finalità che si rende necessaria per la prestazione concordata tra assistito e professionista.

Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono *dati professionali*, che saranno trattati secondo i principi del GDPR e gestiti secondo quanto previsto dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, dalla normativa vigente, dai regolamenti, dai codici di condotta.

Il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, minimizzazione, pertinenza, responsabilizzazione e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici comunque idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque mediante l'utilizzo di procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione; nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

Ai fini dell'erogazione della prestazione concordata il conferimento dei dati è obbligatorio, poiché in mancanza non sarà possibile svolgere l'attività professionale richiesta e gli obblighi di legge da essa derivanti.

Pertanto la base giuridica del trattamento dei dati personali è l'erogazione della prestazione richiesta al Titolare, ovvero il contratto e il relativo consenso per prestazioni di consulenza e/o sostegno psicologico e/o di psicoterapia.

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.

Esaurite le finalità per le quali sono stati raccolti, i dati personali verranno anonimizzati irreversibilmente e/o cancellati, distrutti in modo sicuro.

I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:

- a) dati anagrafici, di contatto: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali e comunque per un tempo di 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale;
- b) dati relativi allo stato di salute: saranno conservati 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).

I dati saranno trattati dal Titolare e dagli eventuali Responsabili del trattamento nominati e strettamente autorizzati, attraverso l'adozione di misure tecnico-organizzative idonee a soddisfare il rispetto della normativa sulla privacy. I dati personali non saranno oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetti terzi, fatta eccezione per:

- a) Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti;
- b) società/studi professionali che prestano attività di assistenza, consulenza o collaborazione in materia contabile, amministrativa, fiscale, legale, tributaria e finanziaria;
- c) terzi fornitori di servizi, in particolar modo di supporto informatico e di telecomunicazione (Google, Dropbox, Skype....) per la mera gestione tecnica dei dati nelle comunicazioni o trattamenti di dati legati alle prestazioni (ad es. files cifrati in cloud);

- d) 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.

L'eventuale lista dei Responsabili del trattamento e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati può essere visionata a richiesta inviando una mail a psicologo@icpierluigi.eu.

I dati personali non saranno soggetti a diffusione, né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

I singoli interessati in qualsiasi momento potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice della Privacy e di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 del Regolamento sulla Privacy inviando una mail o una comunicazione scritta ai recapiti del Titolare (psicologo@icpierluigi.eu) e per l'effetto ottenere:

1. la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali degli interessati, verificarne l'esattezza o richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione;
2. l'accesso, la rettifica, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento;
3. la cancellazione, trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati personali trattati in violazione di legge.

In qualsiasi momento, inoltre, l'interessato potrà opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano o revocare il consenso al trattamento, senza pregiudizio della liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

Il Titolare potrà comunque conservare taluni dati personali anche dopo la richiesta di cessazione del trattamento esclusivamente per difendere o far valere un proprio diritto, ovvero nei casi previsti dalla legge o per effetto dell'ordine di un'autorità giudiziaria o amministrativa.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati ci si può rivolgere in qualsiasi momento al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare reclami o 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: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Il Professionista (firma) F.to Cristina Pantaleo

MINORENNI

La Sig.ra madre/tutrice del minorenn.....
nata a il ___/___/___
e residente a
in via/piazzan.....
dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa **Cristina Pantaleo** presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data

Firma della madre/tutrice

Il Sig.padre/tutore del minorenn.....
nato a il ___/___/___
e residente a
in via/piazzan.....
dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa **Cristina Pantaleo** presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data

Firma del padre/tutore

PERSONE SOTTO TUTELA

La Sig.ra/Il Sig.....nata/o
a..... il ___/___/___

Tutore del minorenn.....in ragione di (indicare provvedimento, Autorità
emanante, data numero)

residente a

in via/piazzan.....

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il minore possa accedere alle prestazioni professionali rese dal... dott. **Cristina Pantaleo** presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data

Firma del tutore
