Istituto Comprensivo Statale

"GUIDO GALLI"

Viale Romagna 16/18 – 20133 MILANO - Tel. 0288447131 - Fax 0288447138

C.F. 97667030155 - Cod. Mecc. MIIC8FU00A - C.U. ICVRM – CU fatt-ele.UFF9VL

PEO: miic8fu00a@istruzione.it PEC: miic8fu00a @pec.istruzione.it - web:www.icguidogalli.edu.it (old site www.icvialeromagna-it)

CD "Nolli Arquati" cm MIEE8FU03E – CD "E. Bonetti" cm MIEE8FU02D – CD "E. Toti" cm MIEE8FU01C- SMS "G. Pascoli" cm MIMM8FU01B

COMUNICAZIONE INTERNA N°077 a.s. 2022/23

DESTINATARI:

"Nolli Arquati"	**"Bonetti"**	**"E.Toti"**	**"Pascoli "** ☒
Doc. prim	***Doc. sec.*** ☒	***Studenti***	***Genitori*** ☒
	ATA ☒	***Argo*** ☒	

Milano 10 febbraio 2023

Oggetto: CONSENSO INFORMATO SPORTELLO PSICOLOGICO

Si allegano i moduli per il consenso informato alla fruizione dello sportello psicologico.

I moduli relativi ai minorenni (studenti della secondaria) andranno firmati da entrambi i genitori e consegnati alla coordinatrice di classe allegando fotocopie dei documenti d'identità di entrambi i genitori.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Marina Porta

MarinaPorta

Consenso informato per l'accesso allo Sportello d'Ascolto Psicologico
Istituto Comprensivo Statale "Guido Galli"

La sottoscritta_____,
nata a_____ il _____,
residente a_____, in via _____,
codice fiscale_____,
Madre dell'alunno/a_____ classe_____ sez_____

Il sottoscritto_____,
nato a_____ il _____,
residente a_____, in via _____,
codice fiscale_____,
Padre dell'alunno/a_____ classe_____ sez_____

affidandosi alla dott.ssa Carolina Cavaleri, psicologa iscritta all'Ordine degli Psicologi della Lombardia n. 24820, PEO: carolacavaleri@gmail.com; PEC: carolina.cavaleri@psypec.it

Sono informati sui seguenti punti in relazione al **consenso informato:**

1. lo psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani- *di seguito C.D.,* nello specifico per prestazioni rivolte a minori di 18 anni, il consenso informato è sempre richiesto ad entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale secondo quanto precisato nell'art. 31 del C.D.

2. lo Sportelo d'Ascolto Psicologico si svolgerà da Febbraio 2023 a Giugno 2023 per un numero di ore totali pari a 50 presso l'Istituto Comprensivo Statale "Guido Galli" di Milano. La prestazione offerta riguarda colloqui psicologici che saranno resi in presenza presso l'Istituto e in modalità telematica tramite la piattaforma Google Meet;

3. la prestazione è da considerarsi ordinaria in quanto caratterizzata da prestazioni di supporto psicologico;

4. la prestazione è finalizzata ad attività di promozione e tutela della salute e del benessere di persone, gruppi, organismi sociali e comunità. Comprende di norma tutte le attività previste ai sensi dell'art. 1 della L. n.56/1989 di prevenzione, diagnosi, abilitazione-riabilitazione e/o sostegno in ambito psicologico – *(art.13 lett. C del Regolamento UE 2016/679 -di seguito GDPR e D.Lgs. 101/2018);*

5. per il conseguimento dell'obiettivo saranno utilizzati prevalentemente i seguenti strumenti: attività di osservazione e colloquio psicologico clinico;

6. la durata globale dell'intervento non è definibile a priori pertanto saranno comunicati e concordati verbalmente obiettivi e tempi della prestazione;

7. in qualsiasi momento è possibile interrompere il rapporto comunicando alla dott.ssa Carolina Cavaleri la volontà di interruzione;

8. la dott.ssa Carolina Cavaleri può valutare ed eventualmente proporre l'interruzione del rapporto quando constata che non vi sia alcun beneficio dall'intervento e non è ragionevolmente prevedibile che ve ne saranno dal proseguimento dello stesso. Se richiesto può fornire le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (art.27 del C.D.);

9. cliente e professionista sono tenuti alla scrupolosa osservanza delle date e degli orari degli appuntamenti, in caso di sopravvenuta impossibilità di rispettare l'appuntamento fissato, la parte impossibilitata è tenuta a darne notizia all'altra in tempi congrui.

10. si precisa che il compenso è erogato dall'Istituto Comprensivo Statale "Guido Galli" di Milano e non può essere condizionato all'esito o ai risultati dell'intervento professionale.

11. la dott.ssa Carolina Cavaleri è assicurata con Polizza RC professionale sottoscritta con Allianz Spa n. 500216747.

Sono/È informati/a/o sui seguenti punti in relazione al **trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018:**

1. il GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono e rafforzano 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 Carolina Cavaleri è **Titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:
   a. dati anagrafici e di contatto – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC e qualsiasi altro dato o informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile;

b. dati relativi allo stato di salute: i dati particolari attinenti alla salute fisica o mentale (o ogni altro dato o informazione richiamato dall'art. 9 e 10 GDPR e dall'art. 2-septies del D.Lgs. 101/2018) 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 conferito allo psicologo.

I dati di cui alla lettera a) e b) sopra indicate sono i ***dati personali***.

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 C.D.;

3. Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente/cliente e al fine di svolgere l'incarico conferito dal paziente/cliente allo psicologo.

4. I dati personali saranno sottoposti a **modalità di trattamento** sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.

5. Saranno utilizzate adeguate **misure di sicurezza** al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.

6. 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**.

7. I dati personali verranno **conservati solo per il tempo necessario** al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero:
   a. dati anagrafici e di contatto: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali, quindi per un tempo di **10 anni**;
   b. dati relativi allo stato di salute: verranno tenuti per il tempo necessario allo svolgimento dell'incarico e al perseguimento delle finalità proprie dello stesso e comunque per un periodo minimo di **5 anni** (art.17 del C.D.) e non oltre il periodo di conservazione previsto per i dati anagrafici**.**

8. 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:
   a. dati anagrafici e di contatto: potranno essere accessibili anche a eventuali dipendenti, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi;
   b. dati relativi allo stato di salute: verranno resi noti, di regola, solamente all'interessato e solo in presenza di un consenso scritto a terzi (art. 12 C.D.). 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; in caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale (supervisioni, intervisioni e/o riunioni di equipe), saranno condivise, con il presente assenso, soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art.15 C.D.).

9. L'eventuale **lista dei responsabili del trattamento,** e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati, può essere visionata a richiesta.

10. 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 GDPRe D.Lgs. 101/2018**(diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità ovvero diritto di ottenere copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico -in linea di massima trattasi solo di dati inseriti nel computer- e diritto che essi vengano trasmessi a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di regola, entro 30 giorni.

11. 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: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

nell'esercizio della responsabilità genitoriale sulla/sul minore
_____,

nata/o a _____ il _____
residente a _____ in via _____
codice fiscale_____

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione a fini e modalità della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione.

☐ FORNISCE IL CONSENSO

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in relazione al trattamento dei dati relativi al proprio stato di salute, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

☐ FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data_____

Firma padre _____

Firma madre_____

Firma della Professionista

_____

Modulo consenso informato per l'accesso allo Sportelo d'Ascolto Psicologico Istituto Comprensivo Statale "Guido Galli"

La/il sottoscritta/o_____,
nata/o a_____ il _____,
residente a_____, in via _____,
codice fiscale_____,
affidandosi alla dott.ssa Carolina Cavaleri, psicologa iscritta all'Ordine degli Psicologi della Lombardia n. 24820, PEO: carolacavaleri@gmail.com; PEC: carolina.cavaleri@psypec.it

E' informato sui seguenti punti in relazione al **consenso informato:**

1. lo psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani – *di seguito C.D.;*

2. lo Sportelo d'Ascolto Psicologico si svolgerà da Febbraio 2023 a Giugno 2023 per un numero di ore totali pari a 50 presso l'Istituto Comprensivo Statale "Guido Galli" di Milano. La prestazione offerta riguarda colloqui psicologici che saranno resi in presenza presso l'Istituto e in modalità telematica tramite la piattaforma Google Meet;

3. la prestazione è da considerarsi ordinaria in quanto caratterizzata da prestazioni di supporto psicologico;

4. la prestazione è finalizzata ad attività professionali di promozione e tutela della salute e del benessere di persone, gruppi, organismi sociali e comunità. Comprende, di norma, tutte le attività previste ai sensi dell'art. 1 della L. n.56/1989 – *(art.13 lett. C del Regolamento UE 2016/679 -di seguito GDPR e D.Lgs. 101/2018);*

5. per il conseguimento dell'obiettivo saranno utilizzati prevalentemente i seguenti strumenti: colloquio psicologico clinico;

6. la durata globale dell'intervento non è definibile a priori pertanto saranno comunicati e concordati verbalmente obiettivi e tempi della prestazione;

7. in qualsiasi momento è possibile interrompere il rapporto comunicando alla dott.ssa Carolina Cavaleri la volontà di interruzione;

8. la dott.ssa Carolina Cavaleri può valutare ed eventualmente proporre l'interruzione del rapporto quando constata che non vi sia alcun beneficio dall'intervento e non è ragionevolmente prevedibile che ve ne saranno dal proseguimento dello stesso. Se richiesto può fornire le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (art.27 del C.D.);

9. cliente e professionista sono tenuti alla scrupolosa osservanza delle date e degli orari degli appuntamenti, in caso di sopravvenuta impossibilità di rispettare l'appuntamento fissato, la parte impossibilitata è tenuta a darne notizia all'altra in tempi congrui.

10. si precisa che il compenso è erogato dall'Istituto Comprensivo Statale "Guido Galli" di Milano e non può essere condizionato all'esito o ai risultati dell'intervento professionale.

11. la dott.ssa Carolina Cavaleri è assicurata con Polizza RC professionale sottoscritta con Allianz Spa n. 500216747.

È informato/a sui seguenti punti in relazione al **trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018:**

1. il GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono e rafforzano 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 Carolina Cavaleri è **Titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:
   a. dati anagrafici e di contatto – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC e qualsiasi altro dato o informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile;
   b. dati relativi allo stato di salute: i dati particolari attinenti alla salute fisica o mentale (o ogni altro dato o informazione richiamato dall'art. 9 e 10 GDPR e dall'art. 2-septies del D.Lgs. 101/2018) 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 conferito allo psicologo.

   I dati di cui alla lettera a) e b) sopra indicate sono i ***dati personali***.

   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 prioritariamente secondo quanto previsto dal C.D.;

3. Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente/cliente e al fine di svolgere l'incarico conferito dal paziente/cliente allo psicologo.

4. I dati personali saranno sottoposti a **modalità di trattamento** sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.

5. Saranno utilizzate adeguate **misure di sicurezza** al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.

6. 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**.

7. I dati personali verranno **conservati solo per il tempo necessario** al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero:
   a. dati anagrafici e di contatto: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali, quindi per un tempo di **10 anni**;
   b. dati relativi allo stato di salute: verranno tenuti per il tempo necessario allo svolgimento dell'incarico e al perseguimento delle finalità proprie dello stesso e comunque per un periodo minimo di **5 anni** (art.17 del C.D.) e non oltre il periodo di conservazione previsto per i dati anagrafici**.**

8. 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:
   a. dati anagrafici e di contatto: potranno essere accessibili anche a eventuali collaboratori, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi;
   b. dati relativi allo stato di salute: verranno resi noti, di regola, solamente all'interessato e solo in presenza di un consenso scritto a terzi (art. 12 C.D.). 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; in caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale (supervisioni, intervisioni e/o riunioni di equipe), saranno condivise, con il presente assenso, soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art.15 C.D.).

9. L'eventuale **lista dei responsabili del trattamento,** e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati, può essere visionata a richiesta.

10. 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 e D.Lgs. 101/2018** (diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità ovvero diritto di ottenere copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico -in linea di massima trattasi solo di dati inseriti nel computer- e diritto che essi vengano trasmessi a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di norma, entro 30 giorni.

11. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi direttamente alla dott.ssa Carolina Cavaleri 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: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

☐ per proprio conto

☐esercitando la rappresentanza legale sulla/sul sig.ra/sig._____

nata/o a _____ il_____

residente a _____ in via _____

codice fiscale_____

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione a fini e modalità della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione.

☐ FORNISCE IL CONSENSO

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in relazione al trattamento dei dati relativi al proprio stato di salute, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

☐ FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data_____

Firma_____

Firma della Professionista

_____