

Comune di Opera

ISTITUTO COMPRENSIVO “Dante Alighieri”, Opera - SCUOLA SECONDARIA I Grado a.s. 2025 - 2026

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO SULLE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE

Gentili Genitori, con il presente modulo potete autorizzare i vostri figli ad accedere al Servizio di Psicologia Scolastica. Potranno usufruire del Servizio solo gli alunni autorizzati. L'autorizzazione varrà per l'intero periodo di frequenza alla scuola secondaria di I grado. Pertanto, il modulo ha validità anche per gli anni successivi al primo. Si ricorda che in qualsiasi momento i genitori hanno facoltà di modificare la propria autorizzazione contattando il coordinatore del progetto. La compilazione e la consegna puntuale delle autorizzazioni sono fondamentali affinché il progetto possa essere un'efficace risorsa per favorire il benessere a scuola dei ragazzi. Pertanto, vi chiediamo di compilare la modulistica in ogni sua parte e consegnarla entro i termini indicati. Il progetto di Psicologia Scolastica, prevede anche interventi di altro tipo oltre allo sportello d'ascolto di cui stiamo rilevando le autorizzazioni. Nel sito dell'Istituto Scolastico è possibile trovare la presentazione dell'intero progetto e di tutte le azioni previste dal Servizio, insieme all'informativa privacy e al consenso informato. Per maggiori informazioni, potete contattare il coordinatore del Servizio Dott. Lorenzo Sacchi al 334.36.02.518 - lorenzoscacchi@giostracsarl.it oppure direttamente la specialista referente per la scuola secondaria di I grado, Dott.ssa Cristina Sorressa al 327.834.0697 - cristina.sorressa@gmail.com.

___ *parte da ritagliare e consegnare a scuola entro il 06.10.2025 , ai coordinatori di classe* ___
—

Nome e Cognome del Minore _____

Nome e Cognome dei genitori _____

Scuola _____ Classe _____ Recapito telefonico _____

Indirizzo e- Mail _____

sottoscriviamo il consenso per le prestazioni:

- **Sportello Ascolto per gli studenti** ☐ Acconsentiamo ☐ Non acconsentiamo

Firma dei genitori _____

Dichiariamo di aver preso visione delle modalità di svolgimento del servizio, del “Consenso informato consulenza psicologia” e dell’Informativa sul trattamento dei dati personali, postato nel sito dell’Istituto Comprensivo “Dante Alighieri - Opera”. Dichiariamo di prestare il consenso al trattamento dei dati personali, nostri e di nostro figlio, in particolare in riferimento a quelli sensibili, consapevoli che, qualora non prestassimo il consenso, il Servizio non potrà essere erogato.

Firma dei genitori _____

Da compilare in caso di presenza di un solo genitore: Il genitore presente dichiara che l’altro genitore esercitante la patria potestà è informato e acconsente al trattamento dei dati personali del minore.

Firma del dichiarante _____

Opera il, _____