



Regione Siciliana



ISTITUTO COMPRENSIVO "N. BOTTA"

Via E. Fermi 4 , 90015 Cefalù - Tel 0921 421242 - Fax 0921 9223
Mail: paic8aj008@istruzione.it - PEC: paic8aj008@pec.istruzione.it
Codice fiscale: 82000590826 - Codice meccanografico: PAIC8AJ008



RICHIESTA SUPPORTO PSICOLOGICO SPORTELLO D'ASCOLTO Dr.ssa Angela Lucia Chisena

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a : _____ il _____

Chiede l'intervento di supporto psicologico

A tal fine dichiara:

- Di essere personale dipendente attualmente in servizio presso l'I.C. "N. Botta" di Cefalù
- Di essere genitore di alunno/i frequentante/i l'I.C. "N. Botta" di Cefalù, genitore dell'alunno/a _____ classe _____

Affidandosi alla psicologa dr.ssa Angela Lucia Chisena **dichiara** di essere stato informato/a, ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003, che:

1. che la prestazione che verrà offerta è un sostegno psicologico di tipo consulenziale, in presenza o secondo le modalità online se necessarie finalizzato al conseguimento di un migliore benessere personale e relazionale in questa fase di emergenza;
2. i dati forniti sono trattati ai sensi della normativa vigente, Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ivi compresi i dati sensibili;
3. Il titolare del trattamento é la dr.ssa Angela Lucia Chisena;
4. il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà luogo anche con modalità automatizzate ed informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge. I dati saranno conservati per i termini di legge e trattati da parte del professionista incaricato dalla scuola;
5. La Psicologa si impegna ad utilizzare il materiale raccolto sotto il vincolo del segreto professionale.

6. La Psicologa, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuta all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi;
7. I dati personali e sensibili della persona che richiederà il supporto psicologico, resteranno coperti dal segreto professionale e saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente.
8. Al soggetto interessato sono riconosciuti il diritto di accesso ai dati personali e gli altri diritti definiti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003 e dal Reg UE 2016/679.

Con la presentazione della richiesta di supporto psicologico si dichiara di avere ricevuto la suddetta informativa.

Allega :

- documento di identità

Luogo e data

FIRMA
