Modulo per genitori / personale scolastico

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a -------------------il -------------------------------, genitore dell’alunno -------------------------, frequentante la classe--------------dell’I.C. Giovanni XXIII- G. Piazzi / in servizio presso l’I.C. Giovanni XXIII- G. Piazzi di Palermo, in qualità di ------------------------ chiedo di avvalermi delle prestazioni professionali rese dalla Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso lo Sportello di ascolto psicologico istituito nell’I.C. medesimo.

**Palermo, firma del richiedente**

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Modulo di consenso al trattamento e alla tutela dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi regolamento UE 679/2016, autorizza la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l’accesso allo Sportello Psicologico, condotto dalla Psicologa Dott.ssa Emanuela Butera.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Firma del dichiarante

 -------------------------------

Informativa del regolamento UE 679/2016 in materia di trattamento di dati personali e sensibili

Egregio Signore/Gentile Signora, desideriamo informarLa che il regolamento UE 679/2016 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti (anche i minori) rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del minore interessato.

1. Finalità del trattamento

La informiamo che i dati sensibili verranno trattati esclusivamente ai fini previsti e nell’interesse e nella tutela del minore. I dati forniti sono direttamente connessi allo svolgimento delle prestazioni di ascolto e consulenza psicologica erogate presso l’I.C. Giovanni XXIII- G. Piazzi di Palermo nei confronti di minori che frequentano l’I.C. Giovanni XXIII- G. Piazzi di Palermo.

Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione. L’eventuale mancato conferimento comporta l’impossibilità per la Dott.ssa Emanuela Butera di prestare il servizio di Sportello di Consulenza Psicologica al minore.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali potrà effettuarsi con o senza l’ausilio di strumenti elettronici, 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 Dottoressa Emanuela Butera sotto la sua responsabilità, nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale e del segreto d’ufficio.

3. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati in nostro possesso

I dati personali potranno essere comunicati/trasferiti:

- a terzi, in adempimento di eventuali obblighi di legge o a tutela dell’esclusivo interesse del soggetto.

4. Titolare del trattamento Dottoressa Emanuela Butera.

5. Diritti dell’interessato

Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 del regolamento UE 679/2016 in merito alla cancellazione, all’aggiornamento, alla rettifica o all’integrazione dei dati personali registrati.