

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DEL LICEO GINNASIO STATALE MARIO CUTELLI
DI CATANIA

CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO DEL MINORE ALLO SPORTELLO D'ASCOLTO IN REMOTO

I sottoscritti, in qualità di

padre

Nato a.....il.....

madre.....

Nata a.....il.....

esercente la responsabilità genitoriale

Nat_ a.....il.....

della/dello studentessa/studente.....

Nat_ a.....il.....

Frequentante la classe ____ sezione.....

Preso visione dell'istituzione dello sportello di ascolto a distanza da parte del Liceo Ginnasio Statale *Mario Cutelli* di Catania, attivato per il periodo dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019, avendo pienamente compreso quanto esposto sulle caratteristiche e le modalità operative dello sportello, informati che i dati personali verranno trattati nel pieno rispetto della legge 196/2003 e del regolamento UE 2016/679 e che verranno utilizzati ai soli fini dello svolgimento degli incontri,

Autorizzano

il/la propri _ figli _ a usufruire degli incontri di consulenza con il team di psicoterapeuti indicati nella nota di accompagnamento **Attivazione sportello d'ascolto a distanza**

In fede

firma del padre

firma della madre

firma dell'esercente la responsabilità genitoriale

Luogo, data,

Si forniscono la nota informativa e il consenso di cui all'allegato 1, debitamente controfirmati.

AII.1

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”)

I dati personali sono trattati in modo lecito, secondo correttezza e con adozione di idonee misure di protezione.

Il trattamento dei dati verrà effettuato secondo modalità idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

Il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali strettamente inerenti **all'attività dello spazio di ascolto a distanza** e per adempiere agli obblighi derivanti dall'incarico. I dati in nessun caso vengono comunicati a soggetti privati senza il preventivo consenso scritto.

Dichiarazione di consenso ai fini del D. LGS 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679

Preso atto dell'informativa e avendola pienamente compresa, i sottoscritti

Padre

Madre

Esercente la responsabilità genitoriale

dichiarano di aver compreso quanto sopra esposto e, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale del citato minore, esprimono il consenso al trattamento dei dati sensibili di (nome del minore)
necessari per lo svolgimento delle attività indicate nell'informativa.

firma del padre

firma della madre

firma esercente la responsabilità genitoriale

Luogo, Data

Tel. Padre

Tel. Madre

Tel. Esercente la responsabilità genitoriale

- si allega copia fotostatica di documento valido di identità del firmatario o dei firmatari.