

## MODULO B

Da far firmare agli interessati e allo specialista

### SERVIZIO DI SUPPORTO PSICOLOGICO EROGATO DALLA SCUOLA

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'Articolo 13 D.lgs 196/03 (Codice Privacy) e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Il Dirigente Scolastico Prof. Antonio Francesco DIVICCARO titolare del trattamento dei dati dell'interessato raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto intende informare l'interessato in merito all'utilizzo dei propri dati personali; La dott.ssa Specialista Torracco Meggy responsabile del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto intende informare l'interessato in merito all'utilizzo dei propri dati personali;

ovvero

- a. dati anagrafici, di contatto: informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC, nonché informazioni relative al pagamento dell'onorario per l'incarico (es. numero di carta di credito/debito), ecc;
- b. dati relativi allo stato di salute: i dati personali attinenti alla salute fisica/mentale 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.

I dati personali e particolari (ex sensibili ivi compresi quelli sanitari), e quanto correlato agli interventi psicologici (per esempio: esiti degli strumenti di valutazione psicologica, registrazioni audio e/o video) possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato, e per la finalità specifica per la quale sono raccolti.

In particolare, i dati verranno trattati per le seguenti finalità:

- a. per gestire i rapporti funzionali all'erogazione delle prestazioni dell'incarico professionale richiesto;
- b. per adempiere ai conseguenti e correlati obblighi di legge amministrativi, contabili o fiscali;
- c. per eventuali contatti legati alla prestazione professionale (telefonici, via fax, via posta ordinaria, via e-mail, ecc.);
- d. per ogni finalità che si rende necessaria per la prestazione concordata tra assistito e professionista.

In un'ottica di prevenzione del disagio, anche derivante dall'emergenza COVID-19 e promozione del benessere psicosociale, il servizio si prefigge i seguenti obiettivi:

#### Obiettivi specifici per gli alunni

- Sostenere i ragazzi nei bisogni individuali e nelle difficoltà emotivo-relazionali tipicamente connesse all'età adolescenziale;
- Promuovere l'individuazione, lo sviluppo e l'attivazione delle risorse personali, incrementando l'autonomia, la fiducia in se stessi e l'autostima;
- Promuovere abilità di comunicazione efficace con i pari e gli adulti di riferimento, sostenendo lo sviluppo affettivo relazionale;
- Prevenire e contrastare i fenomeni di bullismo e cyber bullismo;
- Promuovere la motivazione allo studio e fornire supporto in caso di difficoltà scolastiche o di apprendimento;
- Rilevare eventuali condizioni di criticità e predisporre l'azione di intervento più indicata;
- Rilevare eventuali condizioni di criticità derivanti dal protrarsi della situazione pandemica e dagli isolamenti sociali.

#### Obiettivi specifici per i genitori e personale della scuola:

- Fornire sostegno alle famiglie, aiutando i genitori a comprendere e gestire le difficoltà scolastiche o emotive dei propri figli;
- Promuovere l'individuazione, lo sviluppo e l'attivazione delle risorse personali, favorendo la sperimentazione di soluzioni nuove ai problemi emergenti;
- Supportare i docenti nello sviluppo di strategie educative efficaci;
- Promuovere la comunicazione efficace tra tutte le parti coinvolte: genitori-figli, docenti-alunni, scuola- famiglia;
- Rilevare eventuali condizioni di criticità derivanti dal protrarsi della situazione pandemica e dagli isolamenti sociali e lavorativi.

Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono *dati professionali*, che saranno trattati secondo i principi del GDPR 679/2016 e gestiti secondo quanto previsto dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, dalla normativa vigente, dai regolamenti, dai codici di condotta.

Il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, minimizzazione, pertinenza, responsabilizzazione e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici comunque idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque mediante l'utilizzo di procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione; nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

Ai fini dell'erogazione della prestazione concordata il conferimento dei dati è obbligatorio, poiché in mancanza non sarà possibile svolgere l'attività professionale richiesta e gli obblighi di legge da essa derivanti.

Pertanto la base giuridica del trattamento dei dati personali è l'erogazione della prestazione richiesta al Titolare, ovvero il contratto e il relativo consenso per prestazioni di consulenza e/o sostegno psicologico.

I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata.

Esaurite le finalità per i quali sono stati raccolti, i dati personali verranno anonimizzati irreversibilmente e/o cancellati, distrutti in modo sicuro.

I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:

- a. dati anagrafici di contatto: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili con la scuola e comunque per un tempo di 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale;
- b. dati relativi allo stato di salute: saranno conservati per il periodo di tempo strettamente necessario allo

svolgimento dell'incarico e al perseguimento delle finalità proprie dell'incarico stesso e comunque per un periodo minimo di 5 anni (art.17 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).

I dati saranno trattati dal Titolare e dagli eventuali Responsabili del trattamento nominati e strettamente autorizzati, attraverso l'adozione di misure tecnico-organizzative idonee a soddisfare il rispetto della normativa sulla privacy. I dati personali non saranno oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetti terzi fatta eccezione per:

- a) pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti;
- b) terzi fornitori di servizi in particolar modo di supporto informatico e di telecomunicazione (Google, Dropbox, Skype) per la mera gestione tecnica dei dati nelle comunicazioni o trattamenti di dati legati alle prestazioni (ad es. files cifrati in cloud);
- c) a seguito di ispezioni o verifiche, organismi di vigilanza, autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge.

L'eventuale lista di ulteriori Responsabili del trattamento e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati può essere visionata a richiesta inviando una Email al responsabile del trattamento: ([meggytorraco@iisgarrone.edu.it](mailto:meggytorraco@iisgarrone.edu.it)).

I dati personali non saranno soggetti a diffusione, né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

I singoli interessati in qualsiasi momento potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice della Privacy e di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 del Regolamento sulla Privacy inviando una mail o una comunicazione scritta ai recapiti del Titolare ([BAIS046009@ISTRUZIONE.IT](mailto:BAIS046009@ISTRUZIONE.IT)) e per l'effetto ottenere:

1. la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali degli interessati, verificarne l'esattezza o richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione;
2. l'accesso, la rettifica, la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento
3. la cancellazione, trasformazione informa anonima, il blocco dei dati personali trattati in violazione di legge.

In qualsiasi momento, inoltre, l'interessato potrà opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano o revocare il consenso al trattamento senza pregiudizio della liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

Il Titolare potrà comunque conservare taluni dati personali anche dopo la richiesta di cessazione del trattamento esclusivamente per difendere o far valere un proprio diritto, ovvero nei casi previsti dalla legge o per effetto dell'ordine di un'autorità giudiziaria o amministrativa.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati ci si può rivolgere in qualsiasi momento al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare reclami o 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@gdpd.it](mailto:garante@gdpd.it) - [PEC: protocollo@pec.gdpd.it](mailto:PEC: protocollo@pec.gdpd.it).

Dopo il colloquio esplicativo di quanto sopra riportato, avvenuto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, si invita la persona assistita/il tutore a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo ed inviarlo alla mail [BAIS046009@ISTRUZIONE.IT](mailto:BAIS046009@ISTRUZIONE.IT) corredato di fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Il Professionista (firma) X.....

II DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Antonio Francesco DIVICCARO  
firma omessa ai sensi art.3, comma 2 del D. Lgs. 39/93

PER LE SOTTOSCRIZIONI DELLA PERSONA ASSISTITA SCEGLIERE IL RIQUADRO APPROPRIATO

### ADULTI

La Sig.ra/ Il Sig. \_\_\_\_\_ dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. \_\_\_\_\_ come sopra descritte.

FORNISCE IL CONSENSO       NON FORNISCE IL CONSENSO

a partecipare alle attività previste dal progetto avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alle modalità della stessa. autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad accedere al supporto Psicologico.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

FORNISCE IL CONSENSO       NON FORNISCE IL CONSENSO

al trattamento dei dati personali all'interno del progetto avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, esprimono il proprio libero consenso al trattamento degli stessi ai sensi del GDPR 2016/679.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### MINORENNI

La Sig.ra \_\_\_\_\_ madre del minorenni \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_.

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. \_\_\_\_\_ come sopra descritte.

FORNISCE IL CONSENSO     NON FORNISCE IL CONSENSO

a partecipare alle attività previste dal progetto avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alle modalità della stessa, autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad accedere al supporto Psicologico.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

FORNISCE IL CONSENSO     NON FORNISCE IL CONSENSO

Al trattamento dei dati personali all'interno del progetto avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, esprimono il proprio libero consenso al trattamento degli stessi ai sensi del GDPR 2016/679.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ padre del minore \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. \_\_\_\_\_ come sopra descritte.

FORNISCE IL CONSENSO     NON FORNISCE IL CONSENSO

a partecipare alle attività previste dal progetto avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alle modalità della stessa, autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad accedere al supporto Psicologico.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

FORNISCE IL CONSENSO     NON FORNISCE IL CONSENSO

al trattamento dei dati personali all'interno del progetto avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, esprimono il proprio libero consenso al trattamento degli stessi ai sensi del GDPR 2016/679.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### **PERSONE SOTTO TUTELA**

La Sig.ra/Il Sig. \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tutore del Sig. \_\_\_\_\_ in ragione \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (indicare  
provvedimento,    Autorità emanante,    data    numero)

Residente a \_\_\_\_\_

In via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

dichiara di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. \_\_\_\_\_ come sopra descritte.

FORNISCE IL CONSENSO     NON FORNISCE IL CONSENSO

a partecipare alle attività previste dal progetto avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione ai fini e alle modalità della stessa, autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad accedere al supporto Psicologico.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

FORNISCE IL CONSENSO     NON FORNISCE IL CONSENSO

al trattamento dei dati personali all'interno del progetto avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, esprimono il proprio libero consenso al trattamento degli stessi ai sensi del GDPR 2016/679.

Barletta, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_