

**RICHIESTA SUPPORTO PSICOLOGICO  
SPORTELLLO D'ASCOLTO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Chiede l'intervento di supporto psicologico**

A tal fine dichiara:

- Di essere alunno della scuola iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_
- Di essere, attualmente, personale dipendente della scuola.
- Di essere genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Chiedendo il supporto dello Sportello di Ascolto del CIC, **dichiara** di essere stato informato/a, ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003, che:

1. La prestazione che verrà offerta è un sostegno psicologico di tipo consulenziale, in presenza o secondo le modalità online, se necessarie, finalizzato al conseguimento del benessere personale e relazionale;
2. I dati forniti saranno 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 dei dati è il Dirigente Scolastico;
4. Il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà luogo anche con modalità automatizzate, informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge. I dati poi saranno conservati secondo i termini di legge e trattati da parte del professionista incaricato dalla scuola;

5. Gli operatori si impegnano ad utilizzare il materiale raccolto sotto il vincolo del segreto professionale;
6. Gli operatori, nello svolgimento delle proprie funzioni, sono tenuti all'osservanza del Codice Deontologico di categoria;
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.

Si allega:

- documento di identità (solo per genitore di cui non si abbia copia negli archivi della scuola).

Luogo e data

---

FIRMA

---