**Alla Famiglie**

**Agli Allievi**

**Ai Docenti**

In riferimento al progetto "Sportello d’ascolto" che coinvolgerà i alunni, genitori e docenti che sono parte dell’Istituto Comprensivo Statale “Ungaretti- Madre Teresa di Calcutta”

si informa che:

* la prestazione che verrà offerta ai fruitori di questo sportello d’ascolto è una consulenza psicologica finalizzata al benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo – affettivo e all’orientamento nei rapporti personali e relazionali costituisce un momento qualificante di ascolto e di sviluppo di una relazione di supporto.
* il numero degli incontri che saranno in presenza con gli utenti che lo richiedono potrà variare da un minimo di 1 a un massimo di 3 (salvo eccezioni particolari).
* la psicologa valuta ed eventualmente, se richiesto, fornisce all’utente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
* la psicologa è vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuta al segreto professionale (Art. 11);
* la psicologa può derogare da questo obbligo in base a quanto previsto dagli Art.12 e 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria;

**Modulo di CONSENSO ALUNNI**

Avendo letto e compreso l’informativa che precede per il servizio dello sportello d’ascolto fornito dall’Istituto Scolastico “Ungaretti- Madre Teresa di Calcutta”

Acconsentiamo alla partecipazione di nostro figlio al progetto “Sportello d’ascolto “ dell’Istituto

Nome dello/a studente/essa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e cognome del genitore (in stampatello) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e cognome del genitore (in stampatello) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, il consenso alla partecipazione

all’indagine, rientrando nella responsabilità genitoriale , deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la

domanda sia firmata da un solo genitore , si intende che la scelta sia stata condivisa. Infatti laddove la

gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti l’alunno risulti impossibile acquisire il consenso

scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove sia irreperibile, il genitore che firma deve effettuare anche la

seguente dichiarazione:

“ Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla RESPONSABILITA’ GENITORIALE DI CUI AGLI ART. 316,337 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Nome e cognome del genitore (in stampatello) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma