

CONSENSO INFORMATO PER L'ACCESSO ALLO SPORTELLLO DI ASCOLTO SCOLASTICO e INFORMATIVA/CONSENSO SUL TRATTAMENTO DATI

Il Liceo "A. Pigafetta" di Vicenza attiva il progetto "SPORTELLLO D'ASCOLTO". Le finalità, i tempi e le modalità di erogazione del servizio sono descritte nella **Comunicazione annuale di avvio delle attività di "sportello d'ascolto"** (in seguito: comunicazione), inviata nel mese di ottobre a tutte le famiglie, a tutti gli studenti e al personale dipendente. Lo sportello è tenuto da un/a professionista iscritto/a all'albo dell'Ordine degli Psicologi del Veneto. Il/La professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto/a all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Con la sottoscrizione del presente modulo, i soggetti firmatari dichiarano:

- di aver preso visione della Comunicazione annuale di avvio delle attività di "sportello d'ascolto", inviata a tutte le famiglie nel mese di ottobre, e di avere compreso modalità e regole di fruizione del servizio;
- il proprio esplicito consenso affinché la studentessa/ lo studente della classe possa accedere al servizio Sportello d'Ascolto di cui alla Comunicazione;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati reperibile all'indirizzo <https://www.liceopigafetta.edu.it/wp-content/uploads/2025/08/Informativa-trattamento-dati-famiglie-e-alunni-Pigafetta-29-maggio-2024.pdf> (pagina <https://www.liceopigafetta.edu.it/privacy-policy/>);
- il proprio esplicito consenso al trattamento dei dati personali finalizzato alla fruizione del servizio descritto.

PER LE SOTTOSCRIZIONI SCEGLIERE IL RIQUADRO APPROPRIATO

STUDENTE MAGGIORENNE		
Luogo e data Firma dello studente		
STUDENTE MINORENNE		
☐ DA ENTRAMBI I GENITORI	☐ DA UN SOLO GENITORE DICHIARANTE	☐ AD ALTRO TITOLO
Sig.ra nata a il / / Luogo e data Firma della madre	Sig/ra nato/a a il / / Luogo e data Firma	 <i>specificare titolo (ad es. Tutore legale,...)</i> Sig/ra nato/a a il / / Luogo e data
La firma (unica) va apposta in questasezione, ove risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi (cfr. art. 155 del C.C. modificato dalla L. 54/2006),il genitore che appone la firma, " <i>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 responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori</i> ".		
Firmano in questa sezione i genitori esercenti in via esclusiva la responsabilità genitoriale per i seguenti casi : altro genitore deceduto; altro genitore non noto; altro genitore interdetto con provvedimento giudiziale.		

Il presente modulo, firmato e scansionato, è conferito telematicamente al Liceo "A. Pigafetta" di Vicenza con le modalità definite nella Comunicazione.