Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO DI CASTELLAMONTE
VIA TRABUCCO 15 - 10081 CASTELLAMONTE (TO)
Codice Fiscale 92522690012 - Telefono 0124 515498

ADESIONE al progetto di Sportello di ascolto "Star bene a scuola"

CONSENSO INFORMATO E TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Reg.To UE 2016/679 di seguito GDPR del 27 aprile 2016). (MOD 2_GEN-DOC-ATA)

Il sottoscritto _____ nato/a a_____

Il _____ in qualità di docente/ personale ATA/ genitore

CHIEDE

di usufruire dello "Sportello di ascolto psicologico".

Le prestazioni professionali rese dalla Dott.ssa Federica Catalano, psicologa psicoterapeuta, iscritta all'Albo degli Psicologi del Piemonte (n° iscrizione 7850), inerenti al progetto di Sportello di Ascolto Psicologico "Star bene a scuola" attivato presso l'Istituto.

La richiesta di colloquio potrà avvenire compilando l'apposito modulo sul sito dell'IC al seguente link: https://iccastellamonte.edu.it/didattica/progetti/sportello-di-sostegno-psicologico/

I colloqui avverranno in modalità online attraverso la piattaforma Google Meet, o in presenza, in un locale dedicato, presso la scuola secondaria "G. Cresto.

Il consenso ha validità per tutta la durata del progetto (da Gennaio 2026 a Dicembre 2026). Si sottolinea che il professionista si atterrà alle norme del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani e il trattamento dei dati forniti avverrà ai sensi e per gli effetti del Reg.To UE 2016/679 di seguito GDPR del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

Tutto ciò premesso:

☐ accetto di partecipare all'intervento di sportello di ascolto

Data Castellamonte, _____

Firma _____