



ISTITUTO COMPENSIVO DI PORTO VIRO

Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 2 - 45014 PORTO VIRO (RO)

tel. +39 0426-631742

email: roic80600d@istruzione.it - web: <http://www.icportoviro.edu.it>

Modulo per consenso informato dei genitori per prestazioni a minorenni

Io sottoscritto (padre) _____

nato a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ Via _____

Documento n° _____

e io sottoscritta (madre) _____

nata a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ Via _____

Documento n° _____

del/la minore _____ nato/a a _____

Il _____ C.F. _____

siamo stati informati che la prestazione di **servizio di supporto psicologico** sarà effettuata da un professionista esterno all'istituzione scolastica, Dott.ssa Federica Boniolo incaricato quale psicologo iscritta all'Ordine degli Psicologi del Veneto.

A tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione e il sostegno in ambito psicologico;

- La prestazione di sportello psicologico non è ascrivibile a intervento di psicoterapia;
- In qualsiasi momento potremo interrompere la prestazione professionale;
- lo psicologo è tenuto a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
- Lo psicologo è tenuto al rispetto del segreto professionale e alla riservatezza;
- Esistono obblighi deontologici cui il professionista è tenuto, anche a tutela della mia persona, e perciò rinuncio a esercitare il diritto d'accesso alle fonti ed ai materiali;
- Lo sportello psicologico è rivolto ai ragazzi ed ai genitori dei ragazzi iscritti all'Istituto Comprensivo di Porto Viro;
- Le prestazioni concordate non comportano costi a nostro carico e nessuno potrà richiederci un corrispettivo economico per la prestazione;
- Lo psicologo in qualità di autorizzato al trattamento per conto dell'istituto potrà nell'ambito delle proprie funzioni se necessario accedere ai dati del fascicolo personale dell'alunno e richiedere delucidazioni alle insegnanti.

Informati di tutto ciò, noi sottoscritti, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso e accettato quanto sopra, acconsentiamo a che la prestazione nei confronti di nostro figlio/a venga effettuata, qualora lo stesso ne faccia richiesta.

Luogo e data _____

Firma padre leggibile _____

Firma madre leggibile _____