

**MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI
PSICOLOGICHE RIVOLTE A MINORI E PER IL TRATTAMENTO DI
DATI PERSONALI DEI MINORI**

I sottoscritti genitori:

padre/tutore _____ nato a _____ il _____

e madre/tutrice _____ nata a _____ il _____

del/la minore _____ nato/a _____

il _____ frequentante la classe _____ dell'Istituto Ianas – Ipsar di Tortoli,

a conoscenza delle attività psicologiche svolte dalla dott.ssa Stefania Chessa all'interno della scuola
e delle finalità che tali attività intendono perseguire per il benessere personale e scolastico degli
alunni,

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a ad usufruire di queste attività e a rivolgersi, qualora ne sentisse la necessità,
allo Sportello di Ascolto Psicologico e, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento
ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003,

PRESTANO IL LORO CONSENSO

al trattamento dei dati sensibili del/della minore _____

necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Data _____

Firma del padre/tutore _____

Firma della madre/tutrice _____

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Il D.lgs. n. 196/2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati.

In particolare e ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, forniamo le seguenti informazioni:

1. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale. Il trattamento che sarà effettuato su tali dati sensibili, nei limiti indicati dall'Autorizzazione generale del Garante n. 2/2002, avrà le medesime finalità di cui al punto 2. della presente informativa. Il trattamento sarà, inoltre, effettuato con le modalità di cui al punto 3. della presente informativa. In ogni caso, i dati idonei a rivelare lo stato di salute non potranno essere diffusi (art.26, comma 5 del D.lgs. 196/2003).
2. Tutti i dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini di prevenzione e prestazioni connesse allo svolgimento dei compiti e degli obblighi derivanti dall'incarico da Voi affidato alla psicologa Stefania Chessa.
3. Il trattamento dei dati sarà effettuato secondo modalità sia manuali, sia informatiche e, in ogni caso, idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.
4. Il conferimento dei dati è facoltativo, anche se il mancato conferimento potrà comportare la mancata esecuzione della prestazione professionale.
5. La dott.ssa Stefania Chessa potrebbe dover rendere accessibili i dati che Vi riguardano alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie, sulla base di precisi doveri di legge; in tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previa Vostra esplicita richiesta e, in ogni caso, esclusivamente per i fini di cui al punto 2. della presente informativa.
6. La titolare e responsabile del trattamento è la dott.ssa Stefania Chessa.
7. In ogni momento l'interessato potrà esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003.

Firma del padre/tutore _____

Firma della madre/tutrice _____