

RICHIESTA DI COLLOQUIO INDIVIDUALE SPORTELLLO D'ASCOLTO

Il/lasottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ Prov. _____

Indirizzo _____ tel. _____

CHIEDE

di usufruire dei servizi erogati dallo Sportello Psicologico, tenuto dalla Dott.ssa Raffaella Silvestri ,Psicologa.
A tal fine dichiara di aver preso visione del consenso informato presente in allegato (all.n.3)

All.n.3

Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/16 in materia di trattamento di dati personali e "particolari" ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR")

Egregio Signore/Gentile Signora, desideriamo informarLa che il *Regolamento UE 679/16 "GDPR"* prevede la tutela delle persone e di altri soggetti (anche i minori) rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del minore interessato.

In particolare, i dati possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dei genitori del minore, secondo quanto previsto dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali.

1. Finalità del trattamento

La informiamo che i dati e le informazioni acquisite verranno trattati esclusivamente ai fini previsti e nell'interesse e nella tutela del minore. I dati forniti sono direttamente connessi allo svolgimento delle prestazioni di ascolto e consulenza psicologica erogate presso dell' I. C. "Adelaide Ristori" di Napoli con opportuno sistema di prenotazione. Il consenso al trattamento dei dati è obbligatorio per la fornitura della prestazione. L'eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità per il professionista Psicologa Dott.ssa Raffaella Silvestri di prestare il servizio di Sportello Scolastico . Si precisa che l'accesso al servizio avviene su richiesta spontanea dei ragazzi e si sviluppa in una consulenza psicologica breve.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per l'adempimento delle sopra descritte finalità.

Il trattamento dei dati sensibili viene effettuato direttamente dalla Psicologa Dott.ssa Raffaella Silvestri sotto la sua responsabilità, nel rispetto delle norme vigenti, con particolare riferimento agli obblighi del segreto professionale.

3. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati in nostro possesso I dati personali potranno essere comunicati/trasferiti:

- a terzi, in adempimento di eventuali obblighi di legge o a tutela dell'esclusivo interesse del soggetto.

4. responsabile del trattamento è Il Dirigente Scolastico DOTT.SSA Stefania Colicelli**5. Diritti dell'interessato**

Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui nella Sua qualità di interessato, di cui all'art. 15 del GDPR in merito alle operazioni di trattamento dei dati personali (cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione, etc.)

Napoli...../...../.....

Firma del richiedente

