## **CONSENSO INFORMATO**

## Utilizzo sportello di ascolto a distanza Progetto "Arcipelago Bambini"

II/La/I sottoscritto/a/i			
genitore/i di bambino/a	frequentante la Scuola dell'Infanzia di	(Istituto	
	), affidandosi allo sportello di Ascolt	•	
	Bambini" è/sono informato/i che:		
	e in un sostegno e una consulenza psicologio	ca a distanza,	
finalizzata a recuperare	il benessere psicologico dell'individuo e non		
diagnostica, né psicoter	rapeutica;		
• potranno essere usati	strumenti conoscitivi per avere delle informa:	zioni utili per la	
relazione di supporto;			
• gli strumenti principali	di intervento saranno i colloqui sviluppati in r	nodalità "on line", a	
distanza tramite telefon	o oppure applicazione (voce o video): ogni co	onsulenza telefonica	
potrà avere una durata	di massima di 20 minuti;		
. ogni video-consulenza	, attraverso piattaforma Zoom, potrà avere u	na durata massima di	
40 minuti. Per entrambe	e le modalità è ESCLUSA la REGISTRAZION	IE della	
CONVERSAZIONE;			
• tali consulenze "a dista	anza" dovranno avvenire per entrambi in un l	uogo privato, riservato	
e in assenza di terzi noi	n dichiarati;		
• i dati forniti saranno tra	attati ai sensi della normativa vigente, Regola	amento UE 2016/679	
in materia di protezione	dei dati personali ivi compresi i dati sensibili.	. Il titolare del	
trattamento è la Dott.ssa	Pontin Giulia;		
• il trattamento dei dati a	avviene con procedure idonee a tutelare la ris	servatezza e consiste	

distruzione degli stessi;

• il trattamento dei dati ha come scopo l'espletamento delle finalità di consulenza a

DISTANZA e comunque strettamente legate alle finalità della relazione di sostegno;

nella loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, cancellazione,

• il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà quindi luogo con modalità automatizzate ed informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge. I dati saranno conservati per i termini di legge e trattati

da parte di dipendenti e/o professionisti da questa incaricati, i quali svolgeranno le
suddette attività sotto la diretta supervisione e responsabilità del Dirigente Scolastico;
• una volta concluso il proprio intervento, la Dott. <sup>ssa</sup> Pontin Giulia s'impegna ad utilizzare
l'eventuale materiale raccolto sotto il vincolo del segreto professionale.
Noi sottoscritti, in qualità di esercitanti la potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato
minore, avendo letto, compreso ed accettato quanto sopra, acconsentiamo ad effettuare i
colloqui presso lo sportello d'ascolto a distanza dello sportello attivato nell'ambito del
progetto "Arcipelago Bambini" impegnandosi a collaborare al meglio delle proprie
possibilità.
(Luogo e data)
(Firma)
<del></del>
(Firma)