



Ministero dell'istruzione e del merito – Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

Istituto Professionale di Stato per i Servizi “ALESSANDRO FILOSI”

SEDE LEGALE: Via Roma, 125 – 04019 TERRACINA (LT) ☎ 0773 702877

C.M. LTRC01000D C.F. 80004020592 Codice Univoco UFX99T SUCCURSALE: Via Don Orione SUCCURSALE: Via G. Leopardi, 67

Sito Web: <http://www.filositerracina.edu.it/> e-mail: ltrc01000d@istruzione.it PEC: ltrc01000d@pec.istruzione.it



Sportello d'Ascolto e Consulenza Psicologica

Consenso informato

(D.Lgs. n. 196 del 30 Giugno 2003 e ss.mm.ii.)

I sottoscritti

(nome e cognome): _____ Codice Fiscale _____

nato a _____ Prov. (____), il ____/____/____ e-mail _____

residente a _____ Prov. (____), in Via _____

(nome e cognome): _____ Codice Fiscale _____

nato a _____ Prov. (____), il ____/____/____ e-mail _____

residente a _____ Prov. (____), in Via _____

in qualità di genitori/tutori che esercitano la potestà sul minore _____

alunna/o della Classe _____ Sezione _____ Indirizzo _____

preso atto della presenza dello **Sportello di ascolto psicologico** e del suo funzionamento

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a-minore ad usufruire di incontri individuali e/o collettivi con la psicologa individuata dall'IPS “Alessandro Filosi” di Terracina.

DICHIARA/DICHIARANO

di essere consapevoli che gli interventi sono finalizzati a fornire un supporto di ascolto, informazione, orientamento e sostegno. Nello specifico, le finalità sono:

- incrementare il benessere personale degli alunni e del gruppo classe, nel caso in cui si presentino necessità;
- incrementare la motivazione allo studio;
- contribuire a rendere la scuola più funzionale rispetto alle finalità e agli obiettivi di diritto allo studio;
- contribuire allo sviluppo armonico della personalità dei singoli alunni;
- migliorare le dinamiche di gruppo degli studenti;
- migliorare le relazioni comunicative e consolidare un clima sociale positivo.

(Per i minori è necessaria la firma di entrambi i genitori)

Data _____

Firma _____

Firma _____

Il modello va inviato all'indirizzo e-mail a sportello-ascolto2024@filositerracina.edu.it, specificando la volontà di partecipare allo sportello.

I dati sopra riportati saranno utilizzati per i soli fini ivi indicati, nel rispetto delle norme sulla privacy di cui al D.Lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, del GDPR – Regolamento UE generale sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 e del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101. Ai sensi del D. Lgs. 196/03 e ss.mm.ii., del Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 679/2016) si autorizza il trattamento dei dati per i soli fini sopra indicati.



I.P.S. “A. Filosi” – Terracina