 [www.ipsiacernusco.edu.it](http://www.ipsiacernusco.gov.it)

 **I**STITUTO **P**ROFESSIONALE DI **S**TATO PER L’**I**NDUSTRIA E L’**A**RTIGIANATO

**Consenso Informato e Informativa sul trattamento dei dati personali**

**Progetto : Sportello C.I.C. - Centro Informazione e Consulenza**

Il presente documento è una informativa relativa all’attuazione del progetto “C.I.C. - Centro Informazione e Consulenza” attivato dall’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_all’interno del quale potrà avvenire il trattamento di dati personali. Per ulteriori informazioni generali sul trattamento dei dati personali effettuati dalla scuola nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) e del Regolamento Europeo 679/2016, si rimanda all’informativa privacy pubblicata nel sito web istituzionale dell’istituto.

Nel corso del corrente anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_ la scuola ha avviato, nell’ambito del progetto, delle attività rivolte ai docenti, ai genitori ed agli alunni dei plessi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

In merito ai trattamenti operati all’interno del progetto vengono fornite le seguenti informazioni:

1. La finalità del progetto è quella di ridurre il fallimento formativo precoce, il fenomeno della dispersione scolastica, favorire l’inclusione scolastica, la comunicazione, il dialogo, il confronto o più in generale il benessere e la salute di individui o di gruppi
2. la prestazione offerta all’interno del progetto riguarda:
	1. colloqui di informazione e consulenza rivolti agli alunni della scuola
	2. colloqui di informazione e consulenza rivolti ai genitori degli alunni della scuola
	3. colloqui di informazione e consulenza rivolti al personale scolastico

Le attività verranno svolte solo in presenza di consenso espresso con la firma del modulo allo scopo predisposto.

1. L’attività del progetto verrà svolta con le seguenti modalità e strumenti:
2. Attività di counseling psicologico, con prestazioni di psicologia scolastica e di parent training, volte anche alla prevenzione e al contrasto di dispersione scolastica, comportamenti discriminatori e prevaricatori, al superamento di ostacoli psico-sociali al successo scolastico e all’inserimento sociale;
3. Azioni per rinforzare la motivazione allo studio e l’autostima, al fine di migliorare il grado di autonomia nello studio;
4. Attività di integrazione scolastica e sociale ed interventi di tutoraggio e mentoring;
5. Azioni di teacher training per il supporto agli insegnanti nelle loro funzioni educative, attraverso strategie di intervento volte a migliorare il clima nel gruppo classe, e poter approntare strategie utili alla gestione di situazioni complesse;
6. L’accesso allo sportello CIC, per gli studenti, per le famiglie ed i docenti verrà regolato con colloqui su prenotazione.
7. Lo Sportello C.I.C. - Centro Informazione e Consulenza è dedicato a docenti, alunni e famiglie dell‘Istituto che abbiano necessità di confrontarsi con un professionista riguardo a particolari difficoltà. La finalità è quella di promuovere il benessere a scuola, ridurre il disagio, favorire l’orientamento e l’acquisizione di un metodo di studio efficace, migliorare l’autonomia e la motivazione all’apprendimento, affrontare problematiche legate allo sviluppo evolutivo. I minori potranno accedere allo sportello solo una volta acquisito ad inizio anno scolastico il consenso da parte dei genitori/tutori a partecipare allo sportello C.I.C. – Centro Informazione e Consulenza. Il modulo per l’autorizzazione sarà fatto pervenire ai genitori da parte della scuola, dovrà essere firmato e successivamente riconsegnato alla scuola. Il consenso dovrà essere espresso anche da genitori e docenti che volessero usufruire del servizio.
8. L’attività svolta all’interno del progetto non è di natura medica o psicoterapeutica, ma di ascolto e consulenza per cui il consenso allegato alla presente informativa è relativo alla partecipazione al progetto e al trattamento dei dati personali e non si configura come consenso informato per un trattamento medico.
9. Il titolare del trattamento è l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rappresentato dal Dirigente scolastico pro tempore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Il Responsabile Protezione Dati è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
11. Ai fini dell’attuazione del progetto la scuola ha avviato una collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze di ASST Melegnano e della Martesana
12. Con la nomina a responsabile del trattamento lo specialista ha ricevuto la disposizione di adempiere, per quanto di sua competenza, a tutto quanto necessario per il rispetto delle disposizioni vigenti in materia di trattamento dei dati personali e di adottare misure tecniche ed organizzative atte a garantire la tutela e la riservatezza degli stessi trattati nello svolgimento dell’incarico.
13. Il responsabile del trattamento dovrà garantire la riservatezza dei colloqui condotti e di qualunque dato personale raccolto nel rispetto del segreto professionale al quale lo specialista è tenuto.
14. Nel rispetto dei principi di ordine generale fissati dall’art. 5 del Regolamento UE i dati personali raccolti per l’attuazione del progetto saranno:
	1. trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'interessato («liceità, correttezza e trasparenza»);
	2. raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime e successivamente trattati in modo che non sia incompatibile con tali finalità; un ulteriore trattamento dei dati personali a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici non è, conformemente all'articolo 89, paragrafo 1, considerato incompatibile con le finalità iniziali («limitazione della finalità»);
	3. adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati («minimizzazione dei dati»);
	4. esatti e, se necessario, aggiornati; saranno adottate tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati («esattezza»);
	5. conservati in una forma che consenta l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati; («limitazione della conservazione»);
	6. trattati in maniera da garantire un'adeguata sicurezza dei dati personali, compresa la protezione, mediante misure tecniche e organizzative adeguate, da trattamenti non autorizzati o illeciti e dalla perdita, dalla distruzione o dal danno accidentali («integrità e riservatezza»).
15. I dati personali raccolti all’interno delle attività del programma potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto.
16. Ulteriori informazioni di carattere generale sul trattamento di dati personali effettuato dall’istituto scolastico sono disponibili nella informativa privacy pubblicata nel sito web istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente
17. In presenza di talune condizioni sarà possibile all’interessato esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR e D.Lgs. 101/2018 (diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità ovvero diritto di ottenere copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico -in linea di massima trattasi solo di dati inseriti nel computer- e diritto che essi vengano trasmessi a un altro titolare del trattamento). Allo scopo è possibile inoltrare richiesta al dirigente scolastico, titolare del trattamento, che fornirà riscontro, di regola, entro 30 giorni.
18. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati o al Responsabile protezione Dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all’Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39)06.696771 - PEO: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

***PER LE SOTTOSCRIZIONI SCEGLIERE IL RIQUADRO APPROPRIATO***

***MAGGIORENNI***

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………

nato/a a ........................................……………………………………………………………………………… il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

e residente a …………………..…………......................................................................................................................

in via/piazza ………...………………………….......................................................................................n.….…….............

dichiara di aver preso visione e di aver compreso quanto qui sopra riportato, di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all’interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Teresa Lamanna presso lo Sportello C.I.C. – Centro Informazione e Consulenza. Dichiara quindi di autorizzare il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell’informativa redatta dalla scuola, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n. 101/2018 e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Luogo e data Firma

***MINORENNI***

La Sig.ra ............................................................. genitore/tutore del minorenne……………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

nata a ........................................……………………………………………………………………………… il\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a …………………..…………......................................................................................................................

in via/piazza ………...…………………………......................................................................................n.….……..............

dichiara di aver preso visione e di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato, di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all’interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Teresa Lamanna a presso lo Sportello C.I.C. – Centro Informazione e Consulenza. Dichiara quindi di autorizzare il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell’informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n. 101/2018 e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Sig. .................................................................... genitore/tutore del minorenne…………………………………………………….

nato a ........................................……………………………………………………………………………… il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a …………………..…………......................................................................................................................

in via/piazza ………...………………………….......................................................................................n.….…….............

dichiara di aver preso visione e di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato, di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all’interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali e decide con piena consapevolezza di prestare il proprio consenso affinché il figlio possa accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Teresa Lamanna presso lo Sportello C.I.C. – Centro Informazione e Consulenza. Dichiara quindi di autorizzare il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell’informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n. 101/2018 e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto procede alla presente firma con il consenso dell’altro genitore, Sig. …………………………………………………………………

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_