Istituto statale di istruzione secondaria superiore
ARCHIMEDE
via Caravaggio, 52 - 24047 Treviglio (BG)
tel.: 0363 48721-2
PEO: bgis004008@istruzione.it PEC: bgis004008@pec.istruzione.it
website: www.isarchimede.edu.it
cod. mec. BGIS004008 c.f. 84003250168

Al DS dell'istituto "Archimede"

Oggetto: **autorizzazione alla partecipazione dello/a studente/studentessa allo sportello di ascolto per l'a.s. 2026/2027 (per minorenni)**

I sottoscritti ....e
.....…… ……..
genitori/tutori dello/a studente/studentessa
……frequentante la classe……..sezione……. di questo istituto, avendo letto l'informativa relativa all'attivazione del servizio di ascolto psicologico rivolto agli studenti, genitori e a tutto il personale, condotto dalla psicologa d'Istituto in collaborazione con la Rete "Scuole che promuovono salute" presso la sede scolastica, in qualità di committenti dell'intervento rivolto al/alla proprio/a figlio/a, richiedono e autorizzano la sua partecipazione allo sportello durante le normali attività curricolari nei modi e tempi organizzati dalla scuola.

I sottoscritti autorizzano, inoltre, la psicologa, all'utilizzo dei dati personali, indicati in calce, per eventuali comunicazioni. Il professionista è vincolato al rigoroso rispetto del Segreto Professionale (art. 11 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani) e alla normativa vigente sulla privacy (Regolamento UE 2016/679 - GDPR). I contenuti dei colloqui non saranno riferiti a docenti, personale scolastico o familiari.Tuttavia, ai sensi dell'art. 13 del Codice Deontologico, qualora emergano elementi che configurino un grave e concreto pericolo per la vita o per la salute psicofisica dello studente o di terzi, o qualora ricorra l'obbligo di referto/denuncia all'Autorità Giudiziaria, lo psicologo è autorizzato e tenuto a derogare al segreto professionale e ad attivare tempestivamente i familiari/esercenti la responsabilità genitoriale e i servizi competenti.

Treviglio, …… FIRME DEI GENITORI/TUTORI e numeri di telefono per contatti

Genitore 1

Nome_____recapito_____telefono_____
_____

Genitore 2

Nome_____recapito_____telefono_____
_____

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione (artt. 316, 337 ter e

337 quater c.c.), il consenso alla partecipazione al servizio, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condiviso da entrambi i genitori e va pertanto sottoscritto da entrambi. Qualora, per la gestione di pratiche amministrative o didattiche concernenti lo studente o la studentessa, risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile o assente, il genitore che firma assume il compito di informare l'altro genitore e, nei casi di urgenza, la responsabilità di scelta, senza attendere il consenso o la dichiarazione dell'altro genitore:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta, assumendone la responsabilità anche per conto dell'altro genitore, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data …/…/…

FIRMA

……