Al Dirigente Scolastico dell'Istituto

_____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO
Progetto "Discutiamone a Scuola" (Servizio di Psicologia Scolastica)

I sottoscritti:
Cognome e Nome _____ residente a _____

Indirizzo _____ C.F. _____

Tel. _____ Email _____

Cognome e Nome _____ residente a _____

Indirizzo _____ C.F. _____

Tel. _____ Email _____

genitori / tutori / esercenti la responsabilità genitoriale di:

Cognome e Nome _____

classe _____ Plesso _____

Preso atto

- Che nell'ambito del protocollo sottoscritto tra la Regione Calabria e l'USR, è stato attivato il progetto "*Discutiamone a scuola*", in tutti gli Istituti Scolastici calabresi
- Dell'informativa allegata alla presente

Considerato che il progetto prevede i seguenti servizi destinati agli studenti:

- Interventi in aula dello Psicologo a supporto delle classi per promuovere il benessere di salute e offrire indirizzi e approfondimenti su contenuti impattanti le tappe dell'età evolutiva.
- Attività e interventi preventivi per ridurre il rischio di insorgenza di problemi psicologici, come attività di sensibilizzazione sul benessere mentale o programmi di gestione dello stress.
- Attività di prevenzione del bullismo, del cyberbullismo e della dispersione scolastica.
- Attivazione di uno Sportello di ascolto psicologico al fine di offrire sostegno agli studenti che affrontano difficoltà personali o sociali attraverso consulenze e attività di supporto agli alunni con difficoltà emotive, comportamentali e didattiche, promuovendo interventi di prevenzione del disagio personale.

Consapevole

- Che la scuola tratterà i dati degli interessati conformemente a quanto specificato nell'Informativa, per le finalità connesse al progetto "Discutiamone a scuola".
- Che i laboratori e le attività di gruppo organizzate dallo Psicologo possono far emergere difficoltà personali, sociali o emotive degli alunni.
- Che l'adesione al servizio Sportello d'ascolto è su base volontaria e subordinata al consenso.
- Che lo Psicologo, prima di dare avvio a qualsiasi attività di Sportello, è tenuto ad acquisire il consenso informato da parte degli utenti o da chi ne esercita la responsabilità genitoriale.
- Che il consenso potrà essere revocato in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca, e il mancato consenso non pregiudica in alcun modo la frequenza scolastica né l'accesso ad altri servizi dell'Istituto.

☐ **ACCONSENTONO** alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a a tutte le attività condotte dallo Psicologo nell'ambito del progetto *"**Discutiamone a Scuola**"* sopra specificate, che escludono lo Sportello di ascolto individuale e per il quale è previsto di seguito separato e specifico consenso;

☐ **NON ACCONSENTONO** alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a a tutte attività condotte dallo Psicologo nell'ambito del progetto *"Discutiamone a Scuola"* sopra specificate, che escludono lo Sportello di ascolto individuale e per il quale è previsto di seguito separato e specifico consenso.

Data _____

Firme degli esercenti la responsabilità genitoriale:

_____

_____

In relazione alle attività individuali di **Sportello di ascolto**:

☐ **ACCONSENTONO** alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a alle attività di **Sportello di ascolto** e consulenza psicologica individuale condotte dallo Psicologo nell'ambito del progetto *"Discutiamone a Scuola"*;

☐ **NON ACCONSENTONO** alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a alle attività di **Sportello di ascolto** e consulenza psicologica individuale condotte dallo Psicologo nell'ambito del progetto *"Discutiamone a Scuola"*;

Data _____

Firme degli esercenti la responsabilità genitoriale:

_____

_____