



**Ministero dell'istruzione e del merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI BORGO SAN GIACOMO**  
Via Gabiano, 13 25022 BORGO SAN GIACOMO (BS)-C.F. 98175170178 – codice univoco IPA: UF94E0  
Tel.030/948474 Fax. 030/9487968 Sito internet-[www.icborgosangiaco.edu.it](http://www.icborgosangiaco.edu.it)  
e-mail: [BSIC8AH00E@ISTRUZIONE.IT](mailto:BSIC8AH00E@ISTRUZIONE.IT) [BSIC8AH00E@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BSIC8AH00E@PEC.ISTRUZIONE.IT)

## CALENDARIO SPORTELLO D'ASCOLTO ALUNNI

DATA	ORARIO	PLESSO	DESTINATARI
mercoledì 03/04/2024	11:00 - 13:00	San Paolo	alunni
mercoledì 17/04/2024	11:00 - 13:00	San Paolo	alunni
mercoledì 29/05/2024	11:00 - 13:00	San Paolo	alunni
venerdì 05/04/2024	09:00 - 11:00	Quinzano d'Oglio	alunni
mercoledì 15/05/2024	11:00 - 13:00	Quinzano d'Oglio	alunni
venerdì 24/05/2024	09:00 - 11:00	Quinzano d'Oglio	alunni

## CALENDARIO SPORTELLO D'ASCOLTO GENITORI E DOCENTI

DATA	ORARIO	SEDE	DESTINATARI
venerdì 05/04/2024	11:30 - 13:30	Primaria Borgo San Giacomo	genitori/insegnanti
venerdì 24/05/2024	11:30 - 13:30	Primaria Borgo San Giacomo	genitori/insegnanti

## INDIRIZZI SEDI

Sc. Primaria Borgo San Giacomo: via Gabiano, 13 – Borgo San Giacomo  
Sc. Secondaria Quinzano d'Oglio: via G. P. Robino5 – Quinzano d'Oglio  
Sc. Secondaria San Paolo: via Giovanni XXIII, 16 – San Paolo

**MODULO AUTORIZZAZIONE PER L'ACCESSO ALLO "SPORTELLLO D'ASCOLTO"**  
**CONSENSO INFORMATO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ALUNNI MINORENNI**

Ai sensi del "Codice deontologico degli Psicologi Italiani"

In riferimento al progetto "Spazio d'ascolto" si informa che:

- la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza finalizzata al benessere;
- gli obiettivi motivanti questo tipo di intervento riguardano la prevenzione al disagio psicologico;
- lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato. In particolare, Vi forniamo le seguenti informazioni:

- tutti i dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini di prevenzione, cura e prestazioni connesse allo svolgimento dei compiti e degli obblighi derivanti dall'incarico del dott. Mattia Bonardi;
- Il trattamento dei dati verrà effettuato secondo modalità manuali idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

-----  
I sottoscritti

Cognome e nome del padre/tutore.....:

Cognome e nome della madre/tutore.....

Genitori/tutori del minore..... classe..... in qualità di esercenti la patria potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso ed accettato quanto sopra, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196

**ACCONSENTIAMO**  **NON ACCONSENTIAMO** al trattamento dei dati personali di (nome del minore) ..... necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

**AUTORIZZIAMO**  **NON AUTORIZZIAMO** che il minore..... possa accedere al servizio di consulenza svolto dallo psicologo dott. Mattia Bonardi per l'anno scolastico 2023-2024. La presente liberatoria ha durata per il corrente anno scolastico salvo revoca scritta dei genitori.

Data .....firma di entrambi i genitori o del tutore/i.....