

**Progetto “Punto di vista” A.S. 2022-2023: dichiarazione consenso informato**  
valido per tutto il corso di studio\*

Da restituire alla psicologa di Punto di Vista compilata in tutte le sue parti e firmata da entrambi i genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale. Il documento sarà conservato a scuola.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

identificato mediante documento n° \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e

io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

identificato mediante documento n° \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

esercenti la responsabilità genitoriale per l'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria \_\_\_\_\_,

diamo il nostro consenso – anche in relazione al trattamento dei suoi dati personali, ivi compresi quelli relativi alla salute – affinché nostro figlio/a possa accedere allo Spazio di Ascolto, condotto dalla Dott.ssa Marta Ferrari.

Ferrara \_\_\_\_\_

Firme degli esercenti la responsabilità genitoriale

SE LE ATTIVITA' PREVISTE NEL PROGETTO DOVESSERO SVOLGERSI A DISTANZA PER CONTRASTARE LA DIFFUZIONE DI COVID-19

- le consulenze a distanza avverranno per entrambi in un luogo privato, riservato e in assenza di terzi non dichiarati;
- i colloqui non saranno registrati né in audio né in video. In caso contrario è necessario un consenso specifico da parte e/o del professionista e/o dei genitori del/della minore;
- le prestazioni verranno rese attraverso le piattaforme online e lo strumento tecnologico utilizzati sarà la videochiamata su Pc o tablet o smartphone.