



Ministero dell'Istruzione dell'Università e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio

Istituto Statale di Istruzione Superiore "Enrico Mattei"
Via Settevene Palo Nuova, snc - 00052 - CERVETERI (RM)

Distretto 30° - Cod. univoco: UFIALV - c.f. 91038340583 - Cod. Mecc: RMIS05700X -

Liceo: RMPS05701A – Professionale: RMRC05701V – Tecnico: RMTD057016 – Serale: RMRC057507

Sito: www.enricomattei.edu.it - Tel. 06 121128265 – PEO: RMIS05700X@istruzione.it – PEC:
RMIS05700X@pec.istruzione.it

Circolare N. 23

Cerveteri, 26/09/2024

Ai docenti
Agli studenti e alle loro famiglie
e.p.c. al DSGA

Oggetto: Progetto CIC – Promozione del benessere della persona attraverso l'accesso ai consultori familiari

Si comunica che a partire da giovedì 3 ottobre 2024 sarà di nuovo attivo presso l'Istituto il CIC, Centro di Informazione e Consulenza, promosso dal Progetto "Promozione del benessere della persona attraverso l'accesso ai consultori familiari" finanziato dalla Regione Lazio.

Obiettivo del Progetto è l'assistenza psicologica rivolta a studenti vittime di disagi di varia natura ed entità, tali da generare malessere, sofferenza, frustrazione, isolamento in giovani adolescenti.

La psicologa responsabile del Progetto, dott.ssa Renata Murolo, sarà presente a scuola ogni giovedì mattina dalle ore 10:00 alle ore 13:00 per effettuare colloqui individuali con i ragazzi, incontrerà le classi per la presentazione del Progetto e delle attività consultoriali, realizzerà azioni di raccordo con i docenti, le famiglie, i servizi socio-sanitari presenti sul territorio e le figure professionali già attive nell'Istituto.

Per avvalersi del servizio CIC e programmare un appuntamento gli studenti dovranno:

1. scaricare il modulo di consenso allegato alla circolare
2. accedere al link: <https://forms.gle/FH2zSaHqayki1vwf6> presente anche sul Registro Elettronico nella sezione COMUNICAZIONI.

Si ricorda che per accedere al link è necessario utilizzare **esclusivamente** l'account @enricomattei.it.

3. compilare la richiesta allegando il modulo di consenso compilato e firmato da entrambi i genitori o da chi esercita la potestà genitoriale.

Per ulteriori informazioni sulle prenotazioni dei colloqui sarà possibile rivolgersi alla professoressa Paola Tortora, referente del progetto.

In relazione al trattamento dei dati personali che verranno raccolti e gestiti nell'ambito delle attività previste per la realizzazione dello Sportello psicologico, il professionista Psicologo sarà tenuto, oltre al segreto professionale ed al rispetto del Codice Deontologico, anche all'osservanza delle norme privacy (che comprendono in modo particolare il Regolamento UE 2016/679, il D.lgs.196/03 novellato dal D.lgs. 101/18) ed al rispetto degli accordi interni stipulati con l'Istituto Scolastico. A tale riguardo si informa che, ai sensi del Regolamento UE n.2016/679 (di seguito "Regolamento"), il trattamento dei dati personali dei soggetti che vorranno rivolgersi allo Sportello Psicologico, da parte del professionista Psicologo, verrà effettuato esclusivamente per l'esecuzione di un legittimo interesse, in quanto i trattamenti sono necessari all'erogazione della prestazione richiesta (art.6 c.1 lettera f del Regolamento), e, per quanto riguarda i dati personali appartenenti a categorie particolari (art.9 del Regolamento), il relativo trattamento potrà avvenire per motivi di rilevante interesse pubblico (art.2-sexies del D.lgs.196/03 "Codice Privacy"), riguardanti i compiti dei soggetti operanti in ambito sanitario, e le attività socioassistenziali a tutela dei minori e soggetti bisognosi. In relazione al trattamento dei dati personali che potrà essere effettuato dal Professionista, in qualità di titolare del trattamento, ai sensi dell'art.13 del Regolamento ed in base agli accordi stipulati con l'Istituto Scolastico, verrà fornita idonea informativa agli interessati. In tal caso la Scuola verificherà che gli interessati (personale, studenti e famiglie) ricevano le necessarie informazioni da parte dei titolari e inoltre assicurerà il regolare scambio delle comunicazioni con gli studenti e le famiglie. Il trattamento

dei dati personali potrà essere effettuato dalla Scuola solo per l'esecuzione di compiti di interesse pubblico o connesso alle sue funzioni istituzionali (art.6 c.1 lettera e del Regolamento), ed in adempimento degli obblighi legali cui è soggetta (art.6 c.1 lettera c del Regolamento). Per tutte le informazioni di carattere generale e riguardanti i trattamenti di dati personali di cui l'Istituto Scolastico è titolare si può consultare l'informativa generale ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 e pubblicata sul sito istituzionale della scuola nella specifica sezione privacy

In allegato:

Modulo di consenso alunni minorenni

Modulo di consenso alunni maggiorenni

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Loredana Cherubini)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, co 2, del D. Lsg. 39/93

DICHIARAZIONE DI CONSENSO ALLA PRESTAZIONE
Alunni maggiorenni

Il sottoscritto _____ classe _____ sezione _____ nato/a

_____ il _____ e residente a _____ in via/piazza

dichiara di aver compreso quanto riportato e indicato nella circolare n. 385 e decide consapevolmente di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. _____

Luogo e data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RICEZIONE DELL'INFORMATIVA PER IL
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE 2016/679)

Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevute le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito Regolamento), contenute nella circolare allegata ed in particolare riguardo ai diritti dell'interessato di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento, nonché di avere avuto conoscenza che i dati da sé conferiti appartengono anche a particolari categorie (art.9 del Regolamento).

Luogo e data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO ALLA PRESTAZIONE
Alunni minorenni

Il sottoscritto _____ nato/a _____ il

_____ e residente a _____ in via/piazza _____ e il

sottoscritto _____ nato/a _____

il _____ e residente a _____ in via/piazza _____

in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale o la tutela dell'alunno/a

_____, iscritto/a alla classe __ sezione __ dichiarano di aver compreso

quanto riportato nella circolare n. 385 e decidono consapevolmente di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. _____

Luogo e data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RICEZIONE
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE 2016/679)

I sottoscritti _____ e _____ in qualità di genitori/

esercenti la responsabilità genitoriale o la tutela dell'alunno/a _____,

iscritto/a alla classe ____ sezione ____ dichiarano di aver ricevute le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito Regolamento), contenute nella circolare allegata ed in particolare riguardo ai diritti dell'interessato di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento, nonché di avere avuto conoscenza che i dati da sé conferiti appartengono anche a particolari categorie (art.9 del Regolamento).

Luogo e data _____

Firma _____