



LICEO Delle SCIENZE UMANE (ex Magistrale) "C.T. BELLINI" - NOVARA
Baluardo La Marmora, 10 - 28100 NOVARA - tel. 0321 - 627125 – www.liceobellini.gov.it
Casella di Posta Certificata nopm010005@pec.istruzione.it E-mail: nopm010005@istruzione.it
codice fiscale 80016580039 - Codice univoco PA: UFUDDL

Novara, 29 settembre 2017

Circolare della Presidenza n. 039

Agli alunni e alle famiglie
Ai Docenti (firma)
p.c. DSGA
ATTI

OGGETTO: Sportello d'ascolto psicologico

Nell'ambito dell'offerta formativa del Liceo Bellini è prevista l'attivazione di uno sportello di ascolto e di aiuto psicologico all'interno dell'Istituzione Scolastica.

Lo sportello è rivolto agli studenti e alle studentesse frequentanti il Liceo, alle loro famiglie e ai docenti e prevede i seguenti interventi:

- momenti di ascolto per gli allievi per aiutarli ad affrontare le problematiche relative al rapporto con la scuola, con i compagni, con i genitori;
- attività di supporto/consulenza/indirizzo per i docenti;
- attività di supporto alla funzione genitoriale;
- attività di supporto alle classi;

in caso di situazioni particolarmente complesse le attività prevedono incontri scuola – famiglia di confronto e condivisione del progetto d'intervento.

La psicologa incaricata, dott.ssa Laura Pisoni, si presenterà ai genitori degli alunni delle classi prime durante l'incontro del 29 settembre 2017. Si presenterà agli alunni delle classi prime e seconde con un colloquio di dieci minuti circa nella mattinata di martedì 3 ottobre 2017, a partire dalle ore 9.00, in classe, in presenza dei docenti in orario. Con le stesse modalità si presenterà alle classi terze martedì 10 ottobre 2017 dalle ore 9.00 alle ore 9.55. Alle classi quarte e quinte si presenterà in occasione dell'assemblea di Istituto di ottobre.

L'attività di sportello si svolgerà su appuntamento nella mattina del martedì e avrà inizio il 17 ottobre 2017.

Per contattare dott.ssa Laura Pisoni, è possibile chiamare al numero 347 – 1132906 oppure inviare una mail all'indirizzo: laurapisoni.psi.scuola@gmail.com per fissare l'appuntamento.

Per accedere allo sportello, i ragazzi e le ragazze che non hanno ancora compiuto la maggiore età, devono avere depositato preventivamente l'autorizzazione di entrambi i genitori che si allega con la relativa informativa. L'autorizzazione sarà raccolta dai coordinatori di classe, che consegneranno in segreteria al sig. Rocco il dossier completo per ciascuna classe nei giorni 9-10 ottobre.

INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO, 30 GIUGNO 2003, N. 196 **"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"**

Con la presente Vi informiamo che, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali":

1. I dati personali che ci fornite saranno trattati esclusivamente per l'esecuzione di prestazioni professionali strettamente inerenti alle attività previste dall'incarico per l'attivazione dello "Sportello d'ascolto psicologico" presso il Liceo delle Scienze umane Contessa Tornielli Bellini.

C/c bancario Banca Popolare di Sondrio IBAN IT 03 P 05696 10100 000006633X44
Conto corrente postale n. 12891289 intestato a: IM CONTESSA TORNIELLI BELLINI - SERVIZIO CASSA
IBAN Conto Banco Posta IT 15 L 07601 10100 000012891289

2. Il trattamento dei dati sarà effettuato secondo modalità sia manuali, sia informatiche e, in ogni caso, idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.
3. L'acquisizione dei dati personali potrà riguardare informazioni rientranti nel novero dei dati "sensibili" e potranno essere oggetto di trattamento solo con il Vostro consenso scritto.
Il conferimento dei dati è facoltativo, anche se l'eventuale mancato conferimento potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione dell'incarico.
4. La dott.ssa Laura Pisoni potrebbe dover rendere accessibili i dati che Vi riguardano alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie nonché a terzi qualificati, sulla base di precisi doveri di legge; in tutti gli altri casi, i Vostri dati personali c. d. "sensibili" possono essere portati a conoscenza solo ed esclusivamente a quei soggetti cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1 della presente informativa.
5. In ogni momento l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. sopra citato (conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e loro messa a disposizione in forma intelligibile; conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; aggiornamento, rettificazione e integrazione dei dati, cancellazione, modificazione in forma anonima, attestazione che tale Sua richiesta è stata comunicata a terzi ai quali i Suoi dati sono stati comunicati).
6. La titolare e Responsabile del trattamento dei Vostri dati personali è la psicologa dott.ssa Laura Pisoni.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa MARIA MOTTA

firma autografa sostituita a mezzo stampa, ex art.3, co. 2, D.Lgs. 39/93

Il seguente modulo di autorizzazione previsto per legge va stampato e compilato in ogni sua parte e deve essere consegnato entro il 9 ottobre 2017 A SCUOLA AL COORDINATORE DI CLASSE, anche nel caso in cui l'autorizzazione venga negata.

**Espressione di consenso ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196
"Codice in materia di protezione dei dati personali"**

Il sottoscritto _____, e la sottoscritta _____, in qualità di esercente/i la potestà genitoriale/tutoria sul proprio figlio/a _____, nato/a a _____ il _____ frequentante la classe _____, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003:

esprimiamo il consenso al trattamento dei dati sensibili per gli scopi previsti dall'incarico professionale e

Autorizziamo **Non autorizziamo**

nostro/a figlio/a a rivolgersi, qualora ne senta la necessità, allo Sportello d'ascolto psicologico attivo nella scuola.

Luogo e Data _____

Firme di **entrambi** i genitori/tutori _____