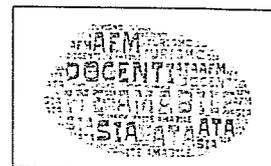




Istituto Tecnico Economico
"Luigi Amabile"



VIA MORELLI E SILVATI – 83100 AVELLINO -
EMAIL AVTD03000B@ISTRUZIONE.IT - AVTD03000B@PEC.ISTRUZIONE.IT
SITO WEB WWW.ITEAMABILE.EDU.IT TEL. 0825 -1643269
C.M. AVTD03000B - C.F. 80007850649 - CODICE UNIVOCO UFLIHD

CONSENSO INFORMATO ALUNNI MINORENNI
Servizio Supporto psicologico

I sottoscritti padre (altro) _____

madre (altro) _____

in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del/della minore _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ dell'I. T. E. "Luigi Amabile" di Avellino,
premessi che:

- sono a conoscenza del *SERVIZIO DI SUPPORTO PSICOLOGICO* offerto da codesto Istituto, delle modalità di erogazione, degli obiettivi e delle metodologie d'intervento di tale servizio;
- che lo stesso è tenuto dal dott. Masotta Achille.

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a ad avvalersi di tale servizio, secondo le modalità rese note dall'Istituto.

Firma

Padre

Madre

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 e ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679

I dati personali sono trattati in modo lecito, secondo correttezza e con adozione di idonee misure di protezione.

Il trattamento dei dati verrà effettuato secondo modalità manuali idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.

Il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali strettamente inerenti all'attività dello spazio di ascolto e di intervento e per adempiere agli obblighi derivanti dall'incarico del Dott. Masotta Achille.

I dati in nessun caso vengono comunicati a soggetti privati senza il preventivo consenso scritto dell'interessato.

Dichiarazione di consenso ai fini dell'Art. 13 del D. LGS 196/2003 e ex art. 13 del Regolamento Europeo

I sottoscritti padre.....madre.....

in qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del citato minore esprimono il consenso al trattamento dei dati sensibili di _____ (cognome e nome del minore) necessari per lo svolgimento delle attività indicate nell'informativa.

Data

Firma

Padre

Madre