

## CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA PRESSO LO SPORTELLO DI ASCOLTO SCOLASTICO

La sottoscritta Dott.ssa Lucrezia Tomberli, Psicologa-Psicoterapeuta, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Toscana n. 08613, prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto istituito presso il Liceo Petrocchi – sede di Quarrata (PT) fornisce le seguenti informazioni.

Le prestazioni saranno rese presso i locali del liceo.

Le attività dello sportello di Ascolto saranno come di seguito organizzate:

(a) tipologia d'intervento: sportello di Ascolto;

(b) modalità organizzative: i genitori o tutori legali potranno accedere allo Sportello di Ascolto a loro dedicato nell'a.s. 2023/2024. Per accedere allo sportello sarà necessario inviare un'email a [sportelloascoltoquarrata@liceoartisticopistoia.edu.it](mailto:sportelloascoltoquarrata@liceoartisticopistoia.edu.it)

(c) scopi: obiettivo dello Sportello di Ascolto è quello di favorire uno spazio di confronto e dialogo rispetto a numerose tematiche inerenti al benessere e malessere psicologico. Presso lo sportello è possibile parlare di argomenti inerenti alla scuola (es. difficoltà nel sostenere e/o comprendere alcune difficoltà del proprio figlio o minore sotto tutela) o questioni extra-scolastiche che abbiano comunque una pertinenza rispetto al benessere del figlio/minore sotto tutela (es. come sostenerlo nelle difficoltà scolastiche e relazionali, ecc.).

(d) limiti: ogni genitore o tutore può effettuare un massimo di 4 incontri;

(e) durata delle attività: anno scolastico 2023/2024.

La professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuta all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo [www.ordinepsicologitoscana.it](http://www.ordinepsicologitoscana.it)

I dati personali e sensibili della persona che si rivolgerà allo Sportello di Ascolto, comunque coperti dal segreto professionale, saranno utilizzati esclusivamente per le esigenze del trattamento, in conformità con quanto previsto dalla normativa vigente (Regolamento Europeo n. 679/2016) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

Si invita la persona interessata a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

Il Professionista (firma)



**MODULO GENITORI**

Io sottoscritto .....  
nato a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
e residente a .....  
in via/piazza ..... n.....  
genitore di.....  
dichiaro di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decido con piena consapevolezza di prestare il mio consenso per accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Lucrezia Tomberli presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data Firma

Io sottoscritto .....  
nata a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
e residente a .....  
in via/piazza ..... n.....  
genitore di.....  
dichiaro di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decido con piena consapevolezza di prestare il mio consenso per accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Lucrezia Tomberli presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data Firma

**MODULO PER TUTORE**

Io sottoscritto .....  
nata a ..... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
e residente a .....  
in via/piazza ..... n.....  
tutore di.....  
dichiaro di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decido con piena consapevolezza di prestare il mio consenso per accedere alle prestazioni professionali rese dalla dott.ssa Lucrezia Tomberli presso lo Sportello di ascolto.

Luogo e data Firma