



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo di Viguzzolo

Via Marconi, 62 - 15058 Viguzzolo (AL)

Codice Fiscale 85004050069 - Cod. Meccanografico ALIC81200R

Tel. 0131 898035 E-mail: alic81200r@istruzione.it PEC: alic81200r@pec.istruzione.it

<https://www.comprensivoviguzzolo.edu.it>



Oggetto: INFORMATIVA RELATIVA ALL'ATTUAZIONE DEL PROGETTO SPORTELLO PSICOLOGICO

Il presente documento è una informativa relativa all'attuazione del progetto "*Sportello psicologico*" attivato dall'Istituto Comprensivo di Viguzzolo all'interno del quale potrà avvenire il trattamento di dati personali. Per ulteriori informazioni generali sul trattamento dei dati personali effettuati dalla scuola nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e del Regolamento Europeo 679/2016, si rimanda all'informativa privacy pubblicata nel sito web istituzionale dell'istituto.

Nel corso del corrente anno scolastico 2021/2022 la scuola ha avviato, nell'ambito del progetto "*Sportello psicologico*" delle attività rivolte ai docenti, ai genitori ed agli alunni dei plessi dell'Istituto Comprensivo di Viguzzolo.

In merito ai trattamenti operati all'interno del progetto vengono fornite le seguenti informazioni:

1. La finalità del progetto è quella di ridurre il fallimento formativo precoce, il fenomeno della dispersione scolastica, favorire l'inclusione scolastica, la comunicazione, il dialogo, il confronto o più in generale il benessere e la salute di individui o di gruppi;
2. la prestazione offerta all'interno del progetto riguarda:
 - a. attività di ascolto e sostegno rivolto agli alunni dell'Istituto Comprensivo di Viguzzolo
 - b. colloqui di consulenza psicologica rivolti ai genitori degli alunni dell'Istituto Comprensivo di Viguzzolo
 - c. attività svolta nelle classi su varie tematiche: emozioni, affettività, autostima, relazioni, conflitti, bullismo e motivazione allo studio;
 - d. percorsi di informazione-formazione rivolti ai genitori

Le attività di cui al punto b verranno svolte solo in presenza di consenso espresso con la firma del modulo allo scopo predisposto;

3. L'attività del progetto verrà svolta con le seguenti modalità e strumenti:
 - a) Attività di integrazione scolastica e sociale ed interventi di tutoraggio e mentoring;
 - b) Attività di counseling psicologico, educativo e familiare con prestazioni di psicologia scolastica e di parent training, volte anche alla prevenzione e al contrasto di comportamenti discriminatori e prevaricatori e al superamento di ostacoli psico-sociali al successo scolastico e all'inserimento sociale;
 - c) Azioni per rinforzare la motivazione allo studio e l'autostima, al fine di migliorare il grado di autonomia nello studio;



- d) Azioni di teacher training per il supporto agli insegnanti nelle loro funzioni educative, attraverso strategie di intervento volte a migliorare il clima nel gruppo classe, e poter approntare strategie utili alla gestione di situazioni complesse.
- e) attività di osservazione in classe durante le ore curricolari e di normale attività didattica nelle quali lo psicologo osserverà le dinamiche di gruppo e relazionali con lo scopo di aiutare i docenti nella gestione di eventuali problematiche e criticità.
- f) sportello d'ascolto psicologico per le famiglie ed i docenti con colloqui programmati;

4. Lo Sportello d'Ascolto Psicologico è dedicato a docenti, alunni e famiglie dell'Istituto che abbiano necessità di confrontarsi con un professionista e per riguardo a particolari difficoltà. La finalità è quella di promuovere il benessere a scuola, ridurre il disagio, favorire l'orientamento e l'acquisizione di un metodo di studio efficace, migliorare l'autonomia e la motivazione all'apprendimento, affrontare problematiche legate allo sviluppo evolutivo. I minori potranno accedere allo sportello previa autorizzazione scritta (consenso informato) da parte della famiglia.

Il modulo per l'autorizzazione sarà consegnato dal coordinatore di classe ai genitori e dovrà essere firmato e riconsegnato alla scuola. Il consenso dovrà essere espresso anche da genitori e docenti che volessero usufruire del servizio.

5. L'attività di osservazione in classe verrà condotta dallo psicologo che sarà presente, senza intervenire, ad alcune lezioni con lo scopo di valutare le dinamiche di gruppo e relazionali e di aiutare i docenti e gli alunni nella gestione di eventuali problematiche e criticità. L'attività verrà svolta durante le ore curricolari e di normale attività didattica e non necessita di consenso.

6. L'attività svolta all'interno del progetto non è di natura medica o psicoterapeutica ma di ascolto e consulenza per cui il consenso allegato alla presente informativa è relativo alla partecipazione al progetto e al trattamento dei dati personali e non si configura come consenso informato per un trattamento medico.

7. Il titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo di Viguzzolo rappresentato dal Dirigente scolastico pro tempore Marzio Rivera.

8. Il Responsabile del Trattamento dei Dati è la Dott.ssa Angela Sozio, email: angelasozio73@gmail.com;

9. Ai fini dell'attuazione del progetto la scuola ha avviato una selezione per l'individuazione di uno Psicologo al termine della quale è stato sottoscritto un contratto con la Dott.ssa Angela Sozio che è stata nominata responsabile del trattamento (art. 4 – comma 1 – numero 8 – GDPR)

10. Con la nomina a responsabile del trattamento lo specialista ha ricevuto la disposizione di adempiere, per quanto di sua competenza, a tutto quanto necessario per il rispetto delle disposizioni vigenti in materia di privacy e di adottare misure tecniche ed organizzative atte a garantire la tutela e la riservatezza dei dati personali trattati nello svolgimento dell'incarico.

11. Il responsabile del trattamento dovrà garantire la riservatezza dei colloqui condotti e di qualunque dato personale raccolto nel rispetto del segreto professionale al quale lo specialista è tenuto.

12. Anche i nomi di coloro che hanno chiesto un colloquio sono soggetti a segreto professionale e non saranno comunicati nella rendicontazione delle attività che farà lo psicologo.

CONSENSO PARTECIPAZIONE - DOCENTI / ATA

Progetto "Sportello psicologico"

Il sottoscritto _____ in servizio presso _____,
nato il _____ a _____ prov. _____
residente a _____ Via _____
prov. _____ e-mail _____
tel. _____

con la sottoscrizione della presente dichiara:

di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico _____ presso l'Istituto Comprensivo di Viguzzolo nell'ambito del Progetto "Sportello psicologico" di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali di essere consapevole che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto.

Ed esprime il consenso a partecipare alle attività programmate all'interno del progetto.

_____, li _____

Firma

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei dati personali necessari alla partecipazione al progetto secondo le modalità specificate nell'informativa redatta dalla scuola e nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e dal D. Lgs.n. 101/2018.

Firma
