

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

La sottoscritta Dott.ssa. Pace Stefania, Psicologa, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Sicilia n. 2916, tel 3333536798, email [dott.ssapacestefania@gmail.com](mailto:dott.ssapacestefania@gmail.com), [s.pace@psypec.it](mailto:s.pace@psypec.it) prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto istituito presso l'Istituto Scolastico Circolo didattico Don Milani, via Giovanni XXIII, 57, Terrasini (PA), rende noto che:

- Le prestazioni saranno rese in presenza presso tutte le sedi dell'Istituto
- Le prestazioni potranno essere svolte attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza consentendo interventi di e-health di carattere psicologico. In particolare, attraverso video call su Pc, tablet o smartphone prevalentemente attraverso la piattaforma G-suite (G-meet) garantendo *la sicurezza e riservatezza del setting*. Il professionista dichiara di avere la disponibilità di tecnologie adeguate e il possesso delle competenze nel loro uso; dichiara, altresì, di utilizzare tecnologie elettroniche per la comunicazione a distanza nel pieno rispetto delle misure di sicurezza, anche informatica, in conformità alla normativa di settore, essendosi dotato di sistemi hardware e software che prevedano efficienti sistemi di protezione dei dati. Il professionista non è responsabile dell'uso fraudolento o illecito dei servizi che può essere fatto da parte di terzi.
- La consulenza psicologica non comprende pratiche di attività psicodiagnostica né psicoterapeutica, ma ha una finalità consulenziale e/o informativa.
- Le consulenze anche a distanza devono avvenire per entrambi in un luogo privato, riservato e in assenza di terzi non dichiarati preliminarmente all'incontro. I colloqui non verranno e non dovranno essere registrati né in audio né in video.
- Le attività dello sportello di Ascolto che potranno espletarsi in presenza o a distanza saranno organizzate come di seguito:
  - a) l'Attivazione di uno spazio di ascolto che prevede la consulenza e/o sostegno psicologico individuale se preventivamente richiesta dall'interessato.
  - b) Interventi rivolti al gruppo classe volti a migliorare la conoscenza delle emozioni o a fornire strategie utili al superamento di momenti critici o di difficoltà in ambito scolastico.
  - c) Gruppi di ascolto e/o laboratori esperienziali volti al superamento di difficoltà a gestire le emozioni, alla gestione di un momento critico, a sostenere gli alunni che hanno avuto un lutto causa COVID -

- Per il conseguimento dell'obiettivo saranno utilizzati prevalentemente i seguenti strumenti: colloquio psicologico clinico, gruppi di supporto psicologico, questionari/sondaggi di ricerca psicosociale, gruppi di discussione e condivisione, laboratori esperienziali.
- la durata globale dell'intervento non è definibile a priori pertanto saranno comunicati e concordati verbalmente obiettivi e tempi della prestazione;
- la prestazione è finalizzata ad attività di promozione e tutela della salute e del benessere di persone, gruppi, organismi sociali e comunità. Comprende di norma tutte le attività previste ai sensi dell'art. 1 della L. n.56/1989 di prevenzione, diagnosi, abilitazione-riabilitazione e/o sostegno in ambito psicologico – (art.13 lett. C del Regolamento UE 2016/679 -di seguito GDPR e D.lgs. 101/2018);
- La/Il professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani reperibile on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo [www.ordinepsicologier.it](http://www.ordinepsicologier.it)
- I dati personali e particolari 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 D.lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.lgs. n. 101/2018) e dal Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

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

La/Il Professionista

Dott.ssa Pace Stefania

