MODULO PER IL CONSENSO SPORTELLO PSICOLOGICO "SPAZIO ADOLESCENTI "ON LINE

Milano,
Io sottoscritto/a
genitore dell'alunno/a
della classe
a conoscenza dell'attivazione nell'Istituto Comprensivo Trilussa del servizio dello sportello psicologico "SPAZIO ADOLESCENTI" in modalità on line
dichiaro che
Autorizzo mio figlio/a al colloquio - modalità on line- condotto dalle psicologhe dott.ssa Lamera e dott.ssa Muzio, nell'ambito del servizio di sportello "SPAZIO ADOLESCENTI"
$\hfill \square$ Non autorizzo mio figlio/a all'eventuale accesso allo "SPAZIO ADOLESCENTI"- modalità on line-
FIRMA

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TRILUSSA VIA GRAF 74 - 20157 MILANO Plesso scuola secondaria di primo grado: via Graf 74

Il/la sottoscritto/a	
Genitore dell'alunno/a	classe
a conoscenza del servizio "SPAZIO ADOLESCENTI" - sportello psicologico – modalità or	n line - prende visione di
Informativa ex Art. 13 D.lgs. 196/20	003
■ I dati personali, inclusi quelli sensibili, raccolti presso "SPAZIO ADOLESCENTI" - sp verranno utilizzati dall'Istituto scolastico a soli fini organizzativi ed essi saranno custoditi in D.Lgs 196/2003	
■ I dati sopra indicati saranno conservati presso la sede centrale di Via Graf 74	
Ai sensi dell'Art. 7 D.Lgs 196/2003 l'interessato ha diritto di ottenere la confer personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in form	
La mancanza del consenso sulla comunicazione dei dati alla dott.ssa Fabiola D dell'Istituto Comprensivo Trilussa, comporterà l'impossibilità assoluta per l'alunno/a di fruir	
L'interessato ha diritto di ottenere informazione: dell'origine dei dati personali delle finalità e modalità del trattamento della logica applicata in caso di trattamento con strumenti elettronici degli estremi identificativi del titolare, del responsabile e del rappresentante comma 2 dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati (omissis) L'interessato ha diritto di ottenere: a. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazio la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trat compresi quelli in cui non è necessaria la conservazione in relazione agli sco o successivamente trattati c. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a. e b. sono state portate a	one dei dati tati in violazione di leggi, opi per i quali sono stati raccolti
riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono comunicati o diffusi, adempimento si rivela impossibile o comporta l'impiego di mezzi manifestar diritto tutelato	eccettuato il caso in cui tale
L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: per motivi legittimi al trattamento di dati personale che lo riguardano, ancorraccolta al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale	
Titolare del trattamento dei dati è la dott.ssa Fabiola De Paoli Dirigente Scolastico dell' Responsabile del trattamento è la Sig.ra Elisa Passafaro, Direttore dei Servizi Generali	
acconsento al trattamento dei dati	
non acconsento al trattamento dei dati	
Milano	

firma del genitore

.....