



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO
PER I SERVIZI DELL'ENOGASTRONOMIA E DELL'OSPITALITÀ ALBERGHIERA
"S. P. MALATESTA"**

Viale Regina Margherita, 4 – 47924 RIMINI

PEC: rnrh030001@pec.istruzione.it - E mail: rnrh030001@istruzione.it

Tel. 0541 373412 - COD. FISC. 91069440401

Rimini, 23/1/2025

**CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA
PRESSO LO SPORTELLO DI CONSULENZA E AIUTO AL PERCORSO SCOLASTICO**

Il sottoscritto Mirco Giuseppe Legname, Psicologo/Psicoterapeuta iscritto all'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna n. 6835A, email mirco.legname@alberghieromalatestarimini.it, prima di rendere le prestazioni professionali relative allo Sportello di Ascolto presso l'IPSSEOA "Malatesta", fornisce le seguenti informazioni.

Le prestazioni saranno rese presso l'IPSSEOA "Malatesta", presso le tre sedi dell'Istituto: Sede Centrale v.le R. Margherita, 4, Sede Succursale "M. Polo" v.le R. Margherita, 20 e sede di Bellaria via Uso, n.1.

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

- **Tipologia d'intervento e obiettivi principali:** lo sportello di consulenza e aiuto al percorso scolastico rappresenta uno spazio di informazione, sostegno, consulenza, assistenza psicologica per accogliere e supportare gli alunni, i genitori e il personale scolastico nel prevenire e nell'affrontare forme di disagio e/o malessere psicofisico. La durata complessiva dell'intervento è prevedibile in un numero massimo di 3 incontri per ciascun utente della durata di circa 30/40 minuti. Si sottolinea il carattere di assoluta riservatezza degli interventi, in quanto i contenuti di ogni colloquio sono strettamente coperti dal segreto professionale (art. 11 del "Codice Deontologico degli psicologi italiani").
- **Modalità organizzative:** lo sportello di consulenza e aiuto al percorso scolastico è rivolto agli alunni, a tutto il personale scolastico e ai genitori dell'IPSSEOA "Malatesta". Il servizio si attiverà su prenotazione attraverso il seguente link: <https://forms.gle/pKYWjg1fSNEuuBPu9>.
- **Limiti:** per l'accesso al servizio da parte degli alunni minorenni è condizione necessaria la compilazione del modulo per il consenso informato con la firma di entrambi i genitori o tutori. In qualsiasi momento i genitori del minore potranno decidere di interrompere il rapporto con la professionista.
- **Durata delle attività:** lo sportello sarà attivo da gennaio a giugno.

Il professionista, nello svolgimento delle proprie funzioni, è tenuto all'osservanza del [Codice Deontologico degli Psicologi Italiani](#) reperibile online sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo 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.

Il professionista



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO
PER I SERVIZI DELL'ENOGASTRONOMIA E DELL'OSPITALITÀ ALBERGHIERA
"S. P. MALATESTA"**

Viale Regina Margherita, 4 – 47924 RIMINI

PEC: nnrh030001@pec.istruzione.it - E mail: nnrh030001@istruzione.it

Tel. 0541 373412 - COD. FISC. 91069440401

MAGGIORENNI

L'alunno/a / Il docente / L'a.a./ L'a.t. / Il c.s. / Il genitore

dichiara di aver preso visione di quanto qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dal dott. Mirco Giuseppe Legname presso lo sportello di consulenza e supporto.

Luogo e data _____

Firma

MINORENNI

I sigg. _____ e
_____, genitori/tutori dell'alunno/a
_____, frequentante nel corrente a.s. la classe

dichiarano di aver preso visione di quanto qui sopra riportato e autorizzano il/la proprio/a figlio/a ad avvalersi delle prestazioni professionali rese dal dott. Mirco Giuseppe Legname presso lo sportello di consulenza e supporto.

Luogo e data _____

Firma
