



ISTITUTO COMPRESIVO NARCISI

Via Narcisi, 2 – 20147 MILANO

tel. 0288445739 - C.F/partita IVA. 80124750151

e-mail: miic8cz00e@istruzione.it pec: miic8cz00e@pec.istruzione.it

Sito: <https://www.istitutonarcisi.edu.it>

CONSENSO INFORMATO ALLA PRESTAZIONE PROFESSIONALE RELATIVA ALLO SPORTELLO PSICOLOGICO

Informati che lo sportello psicologico messo a disposizione dall'Istituto Comprensivo "Narcisi" sarà tenuto dalla Dott.ssa Antonia Italiano, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Lombardia n. 03/10899

I sottoscritti,

padre (cognome) _____ (nome) _____

madre (cognome) _____ (nome) _____

genitori del minore(cognome) _____ (nome) _____

attualmente frequentante la classe ____ primaria secondaria

del plesso: Narcisi Anemoni Pisa

affidandosi alla dott.ssa Italiano Antonia sono informati sui seguenti punti:

- 1) la psicologa è tenuta ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani; il consenso informato è sempre richiesto ad entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale – art.31 del C.D.;
- 2) la prestazione è finalizzata al sostegno e al potenziamento delle risorse e delle competenze personali, in un'ottica di promozione del benessere psicologico art.1 L.n.56/1989;
- 3) per il conseguimento dell'obiettivo sarà utilizzato lo strumento dell'osservazione e del colloquio clinico;
- 4) in qualsiasi momento è possibile interrompere il rapporto comunicando alla dott.ssa Italiano la volontà di interruzione rendendosi disponibili ad effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto fino a quel momento;
- 5) la psicologa è strettamente tenuta al segreto professionale (art.11 e ss. del Codice deontologico);

I sottoscritti, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso e accettato quanto sopra, acconsentono che si effettui quanto sopra dichiarato.

Milano, __ / __ / _____

Firma del padre

Firma della madre
