

Modulo per consenso informato per l'accesso allo sportello d'ascolto studente minorenni

In riferimento all'attivazione dello sportello d'ascolto e consulenza rivolto a studenti, genitori, docenti e personale ATA, si invitano i genitori a firmare il presente modulo, al fine di autorizzare l'eventuale accesso del proprio/a figlio/a allo sportello.

Lo sportello d'ascolto ha lo scopo di promuovere una cultura della salute che favorisca il raggiungimento del benessere, in particolare:

- favorendo nel ragazzo una migliore presa di coscienza delle proprie modalità relazionali e delle proprie risorse per affrontare situazioni problematiche
- sostenendolo in situazioni di disagio
- rafforzando la motivazione allo studio
- aiutandolo ad elaborare strategie utili rispetto al contesto in cui è inserito

Lo sportello è tenuto da uno psicologo regolarmente iscritto all'Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia: si precisa che gli interventi stabiliti da tale servizio non si delineano come un percorso psicoterapeutico bensì come interventi di ascolto e consulenza.

L'accesso allo sportello è volontario e gratuito previa prenotazione secondo le modalità illustrate dalla scuola.

I colloqui si svolgeranno nel rispetto della privacy degli studenti che vorranno usufruire di tale spazio d'ascolto.

Il presente consenso si intende esteso a tutta la durata del corso di studi, salvo revoca scritta.

Io sottoscritto

nato a

il

identificato mediante documento:

n.

padre del minore

e io sottoscritta

nata a

il

identificata mediante documento:

n°

madre del minore

presa conoscenza delle comunicazioni

suddette, in virtù della potestà genitoriale,

☐ diamo il consenso

☐ non diamo il consenso

a che nostr ☐ figli ☐ possa accedere, se lo desidera, allo sportello d'ascolto attivato presso il Liceo Scientifico "A. Einstein" di Palermo.

Data

Firme
