



## **Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e consenso al trattamento dei dati relativamente al servizio di Sportello di Ascolto Psicologico**

La presente informativa viene resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, detto anche GDPR.

### **Titolare del trattamento**

Titolare del trattamento è Liceo Statale G. B. Vico - Viale Italia, 26 - 20094 Corsico (MI), legalmente rappresentato dal Dirigente Scolastico, prof.ssa Silvia Bassi.

### **Finalità del trattamento**

I dati personali sono trattati dal titolare per l'erogazione del servizio di Sportello di Ascolto Psicologico e per lo svolgimento delle attività connesse.

### **Base giuridica del trattamento**

La base giuridica del trattamento risiede nell'art. 6 comma 1 lettera e) del GDPR; per quanto riguarda il trattamento di categorie particolari di dati personali, la base giuridica risiede nell'art. 9 comma 2 lettera g) del GDPR.

### **Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati e conseguenze del mancato conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati da parte dell'interessato è completamente facoltativo, ma assume carattere di obbligatorietà per poter usufruire del servizio di Sportello di Ascolto Psicologico.

### **Ambito di comunicazione dei dati**

Lo svolgimento delle operazioni di trattamento comporta che i dati possano essere trattati anche da soggetti esterni, designati ai sensi dell'art. 28 del GDPR come responsabili del trattamento.

Alla data di ultimo aggiornamento della presente informativa, il soggetto esterno coinvolto nelle operazioni di trattamento è il dott. Concetto Alessio Arena, psicologo psicoterapeuta, iscritto OPL, in qualità di psicologo scolastico.

### **Tempo di conservazione dei dati**

I dati verranno conservati per un tempo non eccedente quello indispensabile per il perseguimento delle finalità.

### **Responsabile della protezione dei dati**

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è il Dott. Luca Corbellini, raggiungibile alla mail: [corbellini@agicomstudio.it](mailto:corbellini@agicomstudio.it) o al numero 02 90601324

### **Diritti degli interessati**

Gli interessati hanno il diritto di ottenere dal titolare, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati Dott. Luca Corbellini email [corbellini@agicomstudio.it](mailto:corbellini@agicomstudio.it)

### **Diritto di reclamo**

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).



**Ricevuta dell'informativa e consenso al trattamento dei dati personali  
relativamente al servizio di Sportello di Ascolto Psicologico**

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il .....

Residente a ..... in .....

(solo studenti minorenni) Relazione di parentela con il/la minore:

Padre                       Madre                       Tutore

dello studente \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Nato/a a ..... il .....

Codice Fiscale .....

dichiara/no di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e

autorizza/no                       non autorizza/no

l'accesso al servizio di sportello ascolto psicologico presso il Liceo Statale G.B Vico di Corsico da parte del/la figlio/a  
minorenne per colloqui di consulenza psicologica breve e i trattamenti di dati conseguenti.

Il consenso si considererà valido per **tutta la durata** del percorso di studi nell'Istituto Scolastico di appartenenza; qualora  
si decida di rinunciarvi dovrà essere fatta successiva dichiarazione a parte.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Padre \_\_\_\_\_

Firma della Madre \_\_\_\_\_

Firma del Tutore \_\_\_\_\_

Firma studente/studentessa maggiorenne \_\_\_\_\_

**N.B.: si richiede la firma di entrambi i genitori di studente minorenne**