



**Collegio  
ROTONDI**

SCUOLE PARITARIE



SCUOLA POST-DIPLOMA



INGLESE VEICOLARE

Scuola dell'Infanzia e Primaria  
Scuola Secondaria di I grado



anno scolastico 2017 - 2018  
comunicazione n° 008\_RET-007\*BIS

Gorla Minore, 1 ottobre 2018

**Alla cortese attenzione  
dei GENITORI degli ALUNNI  
e dei DOCENTI  
delle Scuole del Collegio ROTONDI**

**OGGETTO ► CONSENSO MINORI SPORTELLO ASCOLTO**

**Gentilissimi Genitori,**

presso il Collegio Rotondi, sarà attivo lo Sportello di Consulenza Psicologica a cui potranno accedere gli studenti, i genitori e i docenti che ne vorranno usufruire. Lo sportello è tenuto dal Dott. Monti Gianbattista, psicologo. L'accesso avviene su prenotazione come indicato dalla relativa circolare.

Il servizio si svolgerà all'interno dell'edificio scolastico, durante le ore di lezione e i ragazzi potranno accedervi spontaneamente qualora ne sentissero la necessità o semplice curiosità, risultando automaticamente giustificati nell'ora di lezione trascorsa allo sportello e non in aula.

Gli argomenti trattati in sede di Sportello sono di assoluto riserbo nel rispetto della privacy e non verranno comunicati o condivisi con insegnanti o genitori, se non per esplicita richiesta dello studente interessato, o, nei casi specifici, come regolamentato dal codice deontologico dell'Ordine degli Psicologi Italiani.

Affinché anche gli studenti minorenni possano accedere allo Sportello liberamente è necessaria l'autorizzazione dei genitori, pertanto si chiede di compilare il tagliando sottostante e di farlo pervenire alla Segreteria o all'indirizzo mail sportelloascolto@collegiorotondi.it, pena l'impossibilità del ragazzo di accedere al Servizio.

Colgo l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Rettore  
**don ANDREA CATTANEO**



**GORLA MINORE (VA)**  
Via San Maurizio, 4

0331.601106

info@collegiorotondi.it

collegio.rotondi

[www.collegiorotondi.it](http://www.collegiorotondi.it)

C.F. e P.I. 00595010125

Ente iscritto alla Prefettura di Varese  
n. 168 del Registro Persone Giuridiche



**Collegio  
ROTONDI**

**SPORTELLO ASCOLTO**  
consenso minori

## MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER LO SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO

Io sottoscritto (padre o tutore legale)

\_\_\_\_\_

e la sottoscritta (madre o tutrice legale)

\_\_\_\_\_

Genitori (o esercenti la patria parentale) dell'alunno

\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

della Scuola \_\_\_\_\_

### DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA

- Dell'esistenza del servizio di Sportello di Consulenza Psicologica presso il Collegio Rotondi
- Di essere a conoscenza che verrà offerta una consulenza psicologica finalizzata ad una migliore comprensione delle dinamiche e delle problematiche personali che coinvolgono nostro/a figlio/a
- Lo strumento principale di intervento sarà il colloquio psicologico della durata di 45 minuti circa
- La prestazione verrà effettuata nel rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, e nel rispetto dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del D. lgs del 30 Giugno del 2003, n. 196

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

(COGNOME E NOME DEL MINORE) \_\_\_\_\_

ad accedere spontaneamente secondo le proprie necessità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

(firma padre) \_\_\_\_\_

(firma madre) \_\_\_\_\_