



**ISTITUTO SUPERIORE "SECUSIO"**

Liceo classico - Liceo linguistico - Liceo scienze umane - Liceo artistico con sede carceraria  
via Madonna della Via n. 5/A - 95041 Caltagirone (CT) tel. 095/6136170

Liceo Artistico: Via Ex Matrice, 153 - 95041 Caltagirone (CT) tel. 095/6136190

C.F. 91028670874 Codice meccanografico: **CTIS04700P**

E-mail: [ctis04700p@istruzione.it](mailto:ctis04700p@istruzione.it) - Pec [ctis04700p@pec.istruzione.it](mailto:ctis04700p@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.liceosecusio.it](http://www.liceosecusio.it)

Circolare n. 41

Agli alunni  
Ai genitori  
Ai docenti

Sede centrale  
Liceo Artistico

AI DSGA  
Al Sito web

OGGETTO: Percorsi di mentoring e orientamento - PNRR

Si comunica che si avvieranno a scuola, nelle varie sedi, dei *Percorsi di Mentoring e Orientamento*, secondo quanto previsto dal PNRR. I percorsi di *mentoring* sono finalizzati al potenziamento delle competenze di base, ma soprattutto al supporto motivazionale e relazionale; durante gli incontri, gli studenti saranno affiancati da un *mentor*, che li guiderà nella crescita personale e formativa. Tali percorsi saranno individuali e tenuti al di fuori dell'orario scolastico **da esperti-psicologi esterni alla scuola**, in possesso di specifiche competenze.

Gli alunni interessati ad accedere a tale servizio potranno inviare una mail al seguente indirizzo [percorsimentoringorientamento@gmail.com](mailto:percorsimentoringorientamento@gmail.com), **entro e non oltre le ore 14.00 del 04 -10 - 2024.**

Gli studenti minorenni devono acquisire il consenso dei genitori mediante la compilazione dei moduli allegati alla presente circolare

Gli studenti maggiorenni consegneranno, dopo averlo compilato, il modulo allegato alla presente circolare.

I coordinatori di classe del biennio e i docenti tutor del triennio daranno il necessario supporto agli studenti per la presentazione della domanda e l'invio del consenso.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Mancuso Concetta

*Concetta Mancuso*

CONSENSO INFORMATO PROGETTO "PROGETTO PNRR- "COMPETENTI NELLA VITA" AZIONI DI PREVENZIONE E  
CONTRASTO ALLA DISPERSIONE SCOLASTICA (D.M. 170/2022) CUP J24D22002610006  
STUDENTI MINORENNI

Nell'ambito del progetto attivato di prevenzione e contrasto alla dispersione scolastica è prevista la collaborazione con un consulente psicologo che condurrà dei "PERCORSI INDIVIDUALI DI MENTORING E ORIENTAMENTO" rivolti agli alunni dell'Istituto.

Il professionista designato dall'Istituto è il Dott. \_\_\_\_\_, iscritto all'Albo professionale dell'Ordine degli Psicologi Regione \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Si informa che:

- il progetto è finalizzato alla promozione del benessere ed alla prevenzione delle situazioni di disagio; pertanto, ha obiettivi di consulenza, sostegno ed informazione;
- ha finalità psicologiche ed educative, non diagnostiche o psicoterapeutiche;
- per problematiche specifiche si provvede al rinvio ad esperti esterni;
- agli atti della scuola non è conservata documentazione relativa ai colloqui con docenti e/o genitori , e/o alunni.

*Tutte le attività sono attuate nel rispetto di quanto previsto dalle normative vigenti e dalla deontologia professionale; lo psicologo è tenuto al rispetto del segreto professionale ed alla riservatezza.*

*I dati personali ed ogni tipo d'informazione sono trattati secondo quanto previsto dal D. lgs. N. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali e della privacy) e dal GDPR (Regolamento UE 2016/679), per le esigenze e le finalità inerenti alle attività svolte. Il dott. \_\_\_\_\_ è titolare del trattamento dei dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto del contratto con l'Istituto Scolastico.*

Il sottoscritto ..... Genitore/Adulto responsabile del minore  
e

Il sottoscritto ..... Genitore/Adulto responsabile del minore

DELL'ALUNNO/A ..... frequentante la classe ..... sez. ....  
dell'Istituto Superiore "Secusio"

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato - per proprio conto e nell'esercizio della responsabilità genitoriale sul minore - ed avendo ricevuto apposita informativa professionale in relazione a fini e modalità del servizio, esprime il proprio libero consenso al progetto, barrando la casella di seguito:

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

- la partecipazione del minore ai percorsi psico-educativi;
- la consulenza psicologica individuale.

Avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali (disponibile sul sito dell'Istituto Scolastico) e in relazione a quanto indicato, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

FORNISCONO IL CONSENSO

NON FORNISCONO IL CONSENSO

Luogo....., data.....

Firme congiunte di entrambi i genitori esercenti la patria potestà/affidatari/tutori

Firma padre ..... Firma madre .....

*(Firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà/affidatario/tutore)*

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma \_\_\_\_\_

CONSENSO INFORMATO PROGETTO "PROGETTO PNRR- "COMPETENTI NELLA VITA" AZIONI DI PREVENZIONE E  
CONTRASTO ALLA DISPERSIONE SCOLASTICA (D.M. 170/2022) CUP J24D22002610006  
STUDENTI MAGGIORENNI

Nell'ambito del progetto attivato di prevenzione e contrasto alla dispersione scolastica è prevista la collaborazione con un consulente psicologo che condurrà dei "PERCORSI INDIVIDUALI DI MENTORING E ORIENTAMENTO" rivolti agli alunni dell'Istituto.

Il professionista designato dall'Istituto è il Dott. \_\_\_\_\_, iscritto all'Albo professionale dell'Ordine degli Psicologi Regione \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Si informa che:

- il progetto è finalizzato alla promozione del benessere ed alla prevenzione delle situazioni di disagio; pertanto, ha obiettivi di consulenza, sostegno ed informazione;
- ha finalità psicologiche ed educative, non diagnostiche o psicoterapeutiche;
- per problematiche specifiche si provvede al rinvio ad esperti esterni;
- agli atti della scuola non è conservata documentazione relativa ai colloqui con docenti e/o genitori, e/o alunni.

*Tutte le attività sono attuate nel rispetto di quanto previsto dalle normative vigenti e dalla deontologia professionale; lo psicologo è tenuto al rispetto del segreto professionale ed alla riservatezza.*

*I dati personali ed ogni tipo d'informazione sono trattati secondo quanto previsto dal D. lgs. N. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali e della privacy) e dal GDPR (Regolamento UE 2016/679), per le esigenze e le finalità inerenti alle attività svolte. Il dott. \_\_\_\_\_ è titolare del trattamento dei dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto del contratto con l'Istituto Scolastico.*

Il/La sottoscritto/a ..... alunno/a frequentante la

classe ..... sez. .... dell'Istituto Superiore "Secusio"

DICHIARA

di aver compreso quanto illustrato dal professionista e qui sopra riportato e decide con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali rese dal dott. \_\_\_\_\_

Avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali (disponibile sul sito dell'Istituto Scolastico) e in relazione a quanto indicato, esprime il proprio libero consenso al trattamento per tutte le finalità indicate nella presente informativa.

Luogo....., data.....

Firma \_\_\_\_\_