*Autorizzazione per la consulenza sportello psicologico on line*

*Da inviare a:* [pamela.strano@icdueville.it](mailto:pamela.strano@icdueville.it)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’IC Roncalli di Dueville acconsento a realizzare l’incontro di consulenza psicologica online o l’incontro di consulenza psicologica telefonica consapevole di quanto ne consegue in riferimento alla gestione della privacy e in riferimento all’uso improprio del dispositivo tecnologico. Da parte del professionista non verranno registrati dati sensibili con modalità cartacee né con modalità tecnologiche digitali, il medesimo impegno di non registrazione è obbligatorio anche per l’utente.

Il rapporto di consulenza è confidenziale e si inserisce nelle regolamentazioni del codice deontologico dell’Ordine degli Psicologi

Il Sottoscritto dichiara di aver letto [l’informativa per il trattamento dei dati personali](https://icdueville.edu.it/sito-download-file/803/all) e di prestare il consenso al trattamento

Letto e accettato

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*Compilare con il nome e la data e Rispedire la mail per l’appuntamento rappresenta l’accettazione da parte dell’utente