

Il Liceo Socrate, in relazione al progetto Sportello psicologico Progetto giovani domani, approvato dagli Organi Collegiali e inserito nel PTOF, informa gli alunni maggiorenni /o i genitori (e/o gli esercenti la patria potestà) degli alunni minorenni delle classi che: è prevista compilazione questionario totalmente anonimo. Le domande riguardano le tematiche: *Bullismo, Cyberbullismo ed empatia*.

Il titolare del trattamento è il Liceo Socrate; il responsabile esterno del trattamento dati è l'Istituto di Ortofonologia di Roma, il cui responsabile legale è il Dott. Bianchi di Castelbianco Federico. **Il soggetto interno autorizzato** trattamento nella raccolta dati è la prof.ssa Parretti (docente referente del Progetto).

- Il trattamento è finalizzato unicamente alla raccolta anonima dei dati del questionario inerente il progetto Sportello di Ascolto
- Il trattamento è realizzato attraverso operazioni, effettuate con o senza l'ausilio di strumenti elettronici e consiste nella raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, elaborazione, modificazione, modificazione, selezione, selezione, estrazione, estrazione, raffronto, raffronto, utilizzo, utilizzo, interconnessione, interconnessione, blocco, blocco, comunicazione, comunicazione, cancellazione e distruzione di tali dati.

-I dati raccolti verranno trattati sia con strumenti informatici, sia su supporti cartacei, sia su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal GDPR.

- L'interessato ha diritto: - di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati Personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; - di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;

Il Dirigente Scolastico

Prof. Carlo Firmani

firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'articolo 3, comma 2 Decreto legislativo 39/1993

[illegible]

*****per ALUNNI MAGGIORENNI*****

Il/i Sottoscritto/i _____, studente
maggiorenne, classe _____:

acquisite, le informazioni fornite dal titolare del trattamento di cui alla allegata informativa, in relazione alla partecipazione al questionario anonimo proposto da Istituto di Ortofonia, PRESTA / NEGA (cancellare la dicitura che non interessa) il consenso

al questionario .

Data

Firma studente maggiorenne

*****per ALUNNI MINORI*****

(compilare solo se l'alunno è minorenne)

Il/iSottoscritto/i _____

genitori (o esercenti la patria potestà) del minore:

(nome) (cognome)

acquisite, le informazioni fornite dal titolare del trattamento di cui alla allegata informativa, in relazione alla partecipazione al questionario anonimo proposto da Istituto di Ortofonia , PRESTANO / NEGANO (cancellare la dicitura che non interessa) il consenso al questionario .

Data _____ Firma (leggibile) di ENTRAMBI i genitori _____

NOTE: Le firme sono rese ai sensi della Legge 127 del 15.5.97;

E' necessaria la firma di entrambi i genitori.

In caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero

laddove un genitore sia irreperibile “Il sottoscritto, _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/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”.

Data

Firma



**CALENDARIO SPORTELLO D'ASCOLTO
LICEO CLASSICO E SCIENTIFICO: "SOCRATE"**

sede centrale

Mercoledì 9:00-13:00 (cadenza quindicinale)

Dott.ssa Silvia D'Alessandro

<u>Ottobre 2019</u> 30/10/2019	<u>Novembre 2019</u> 13/11/2019 27/11/2019	<u>Dicembre 2019</u> 11/12/2019	<u>Gennaio 2020</u> 8/01/2020 22/01/2020
<u>Febbraio 2020</u> 5/02/2020 19/02/2020	<u>Marzo 2020</u> 4/03/2020 18/03/2020	<u>Aprile 2020</u> 1/04/2020 15/04/2020	<u>Maggio 2020</u> 6/05/2020 20/05/2020

**Per prenotarsi utilizzare la cassetta della posta verde
posizionata accanto all'aula autogestita del piano terra.**



**CALENDARIO SPORTELLLO D'ASCOLTO
LICEO CLASSICO E SCIENTIFICO: "SOCRATE"**

sede Via Odescalchi

Mercoledì 9:00-13:00 (cadenza quindicinale)

Dott.ssa Silvia D'Alessandro

<u>Ottobre 2019</u> 23/10/2019	<u>Novembre 2019</u> 6/11/2019 20/11/2019	<u>Dicembre 2019</u> 4/12/2019 18/12/2019	<u>Gennaio 2020</u> 15/01/2020 29/01/2020
<u>Febbraio 2020</u> 12/02/2020 26/02/2020	<u>Marzo 2020</u> 11/03/2020 25/03/2020	<u>Aprile 2020</u> 8/04/2020 22/04/2020	<u>Maggio 2020</u> 13/05/2020 27/05/2020

**Per prenotarsi utilizzare la cartellina ubicata in sala
professori**



CALENDARIO SPORTELLO D'ASCOLTO GENITORI
Liceo Statale Socrate

Dott.ssa Elisa Fioravanti

Si riceve in via Padre Reginaldo Giuliani 15

Un MARTEDÌ' al mese dalle ore 14:00 alle ore 17:00

Martedì 22 Ottobre 2019

Martedì 19 Novembre 2019

Martedì 10 Dicembre 2019

Martedì 21 Gennaio 2020

Martedì 18 Febbraio 2020

Martedì 24 Marzo 2020

Martedì 21 Aprile 2020

Martedì 19 Maggio 2020

**I genitori possono prendere appuntamento con la Dott.ssa
Fioravanti telefonando al seguente numero 333-4118790 oppure
06 454 99 570**

il giovedì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00

(è anche possibile inviare un SMS o lasciare un messaggio in segreteria, indicando il proprio nome, numero telefonico e la scuola di riferimento).