

Informativa relativa al trattamento dei dati personali

1. Premessa

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali” (di seguito anche “GDPR”)

Le/Vi forniamo le informazioni richieste sul trattamento dei dati personali valide sia per la persona maggiorenne che per il minore.

Identità e dati di contatto del Titolare del trattamento

IIS Eliano-Luzzatti con sede legale in via Pedemontana, Palestrina (Roma) 00036, tel. 06121128545; email rmis11600e@istruzione.it pec rmis11600e@pec.istruzione.it,

Dirigente scolastico Ester Corsi

2. Le Categorie di dati personali che i Titolari trattano rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- Dati comuni: Dati anagrafici, Dati di contatto;
- Categorie particolari di Dati personali di cui all’art. 9 del GDPR (es. Dati relativi alla salute)

3. Finalità del trattamento e base giuridica

I dati forniti relativi all’interessato verranno trattati, previo specifico consenso del/degli esercente/i la responsabilità genitoriale se minore, o tramite il consenso del solo interessato se maggiorenne, per le seguenti finalità:

- a) Erogazione del servizio di ascolto, orientamento e consulenza professionale per la realizzazione del progetto di ricerca-intervento **“Sportello di Ascolto psicologico”** condotto dalle psicologhe: Dottoressa Ciprotti Althea e Dottoressa Proietti Libianchi Angela.

La base giuridica del trattamento è costituita:

- Per la finalità di cui sub a), dal consenso dell’esercente/degli esercenti la responsabilità genitoriale, in mancanza del quale non sarà possibile la partecipazione del minore al progetto;
- Per la finalità di cui sub a), dal consenso dell’Interessato se maggiorenne, in mancanza del quale non sarà possibile la partecipazione dello stesso al progetto;

Il conferimento dei Dati non è obbligatorio, ma l’eventuale rifiuto di fornire i Dati del minore o maggiorenne e/o di prestare il consenso al trattamento di categorie particolari di dati personali, comporterà l’oggettiva impossibilità per i Titolari di perseguire le finalità sopra indicate.

4. Modalità di trattamento:

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti.

5. Periodo di conservazione dei Dati

I Dati riferiti al minore o al maggiorenne saranno trattati per il tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità di cui sopra, fatti salvi gli eventuali termini di conservazione previsti da norme di legge o regolamenti.

6. Categorie di soggetti cui possono essere comunicati i Dati:

I Dati riferiti al minore o al maggiorenne potranno essere comunicati a Enti pubblici e privati o Autorità competenti. Previo specifico consenso del maggiorenne o dell’esercente/degli esercenti la responsabilità genitoriale, i Dati riferiti al minore saranno trattati da:

Le Ginestre Onlus Cooperativa sociale a.r.l., sede legale in via Acqua Santa 29 Genazzano (Roma) rappresentata dalla dott.ssa Angela Pochesci tratterà i dati come Responsabile del trattamento su nomina del Titolare del Trattamento, conservando gli stessi nella sede operativa sita in viale Orti Giorgioli n.3, Cave (Roma) 00033

Le persone incaricate del Trattamento dei dati sono le psicologhe: Dottoressa Ciprotti Althea e Dottoressa Proietti Libianchi Angela. in quanto conduttrici dello Sportello di Ascolto, strettamente tenute ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani

I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati effettueranno il

trattamento dei dati medesimi e li utilizzeranno, a seconda dei casi, in qualità di Responsabili del trattamento espressamente nominati da parte del Titolare ai sensi della legge, o piuttosto in qualità di autonomi Titolari.

9. Responsabile della protezione dei Dati nominato (Data Protection Officer, D.P.O.):

Ing. Luciano Bernardo

10. Diritti dell'interessato

- a) chiedere al Titolare l'accesso ai Dati, la loro cancellazione, la rettifica dei Dati inesatti, l'integrazione dei Dati incompleti, nonché la limitazione del trattamento nei casi previsti dall'art. 18 del GDPR;
- b) opporsi, in qualsiasi momento, in tutto od in parte, al trattamento dei Dati necessario per il perseguimento legittimo dell'interesse del Titolare;
- c) nel caso in cui siano presenti le condizioni per l'esercizio del diritto alla portabilità di cui all'art. 20 del GDPR, ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati forniti al Titolare, nonché, se tecnicamente fattibile, trasmetterli ad altro Titolare senza impedimenti;
- d) revocare il consenso prestato in qualsiasi momento;
- e) proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

Tali diritti possono essere esercitati, a mezzo posta raccomandata, indirizzata a IIS Eliano-Luzzatti via Pedemontana, Palestrina (Roma) 00036, oppure attraverso posta ordinaria rmis11600e@istruzione.it o certificata pec rmis11600e@pec.istruzione.it o contattando il DPO Ing. Luciano Bernardo all'indirizzo mail privacy@oxfirm.it o oxfirm@emailcertificatapec.it

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

In caso di Utente Maggiore (per proprio conto)

NOME
COGNOME
NATO/A
IL
RESIDENTE A
IN VIA
TELEFONO
E MAIL

In Caso di utente Minore (nell'esercizio della responsabilità genitoriale sulla/sul minore)

MADRE

COGNOME
NOME
NATA A
IL
RESIDENTE A
IN VIA
TELEFONO
MAIL

PADRE**Autocertificazione di genitore unico esercente responsabilità genitoriale**

Io sottoscritto _____ padre/madre del minore
dichiaro di essere l'unico esercente la patria potestà per il seguente motivo (in caso di provvedimento
giuridico, mettere i riferimenti al numero del provvedimento, all'autorità emanante e alla data di
emissione) _____

Esercitando la rappresentanza legale sulla/sul sig.ra/sig. _____

NOME
COGNOME
NATO/A A
IL
RESIDENTE A
IN VIA
TELEFONO
MAIL

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato
in relazione al trattamento dei dati relativi al proprio stato di salute, esprime il proprio libero consenso,
barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per
tutte le finalità indicate nella presente informativa.

- ☒ **FORNISCE/FORNISCONO IL CONSENSO**
☐
☐ **NON FORNISCE/FORNISCONO IL CONSENSO**

Luogo e Data,

Firma dell'Interessato
(per utenti maggiorenni)

Firma dell'Interessato
(per utenti Minorenni)

Firma di chi esercita la responsabilità genitoriale

Firma di chi esercita la responsabilità

Firma di chi esercita la rappresentanza legale
