**Modulo di consenso informato per la partecipazione del minore al progetto**

I sottoscritti/Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di esercenti/esercente la responsabilità genitoriale sul minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altro soggetto/i esercente/i la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**dichiaro/dichiariamo quanto segue:**

1. Ho/Abbiamo letto e compreso il foglio informativo di cui questo modulo è parte integrante;
2. Ho/Abbiamo compreso che la partecipazione di mio/nostro figlio/a al progetto è libera, volontaria e gratuita.

**Tutto ciò premesso, apponendo la mia/nostra firma accetto/accettiamo che il minore partecipi al progetto descritto nel presente documento.**

Data e luogo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e luogo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma della madre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e luogo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del soggetto esercente responsabilità genitoriale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Foglio informativo per la partecipazione al progetto “*Whatsapp e oltre: in ascolto della gener@zione digit@le, dalla multimedialità alla relazionalità (emotiva)”***

1. **Enti partecipanti al progetto:**
* ASST Fatebenefratelli Sacco, con sede legale in Milano, via G.B. Grassi, 74;Università Cattolica del Sacro Cuore, con sede legale in Milano, Largo Agostino Gemelli, 1;ATS Milano Città Metropolitana, con sede legale in Milano, C.so Italia, 19.
1. **Scopo del progetto**:

L’obiettivo principale del progetto è garantire un servizio di ascolto, orientamento e consulenza professionale, nonché accrescimento della conoscenza relativa alla condizione giovanile, con particolare riferimento ai bisogni di ascolto e sostegno psicologico, destinato agli studenti degli Istituti Superiori di Milano.

Tale progetto, in particolare, intende fornire servizi di aiuto, prevenzione e promozione della salute e del benessere psicofisico, tenendo altresì conto delle forme e dei modi in cui la comunicazione interpersonale si è evoluta, o involuta, attraverso le nuove tecnologie digitali.

Esso si inserisce nell’ambito dell’attività di collaborazione tra ATS Milano Città Metropolitana, ASST Fatebenefratelli Sacco e Università Cattolica del Sacro Cuore, attraverso la messa a fattor comune delle rispettive competenze professionali e istituzionali, in campo sociosanitario e dello studio-ricerca, consentendo di sviluppare nuove conoscenze sul piano preventivo, clinico, organizzativo e di offerta di servizi per la salute, oltre che migliorando strategie e azioni di prevenzione.

1. **Modalità di esecuzione del progetto**:

Le attività di ascolto psicologico sono svolte negli Istituti Superiori di Milano che aderiscono e mettono a disposizione idonei locali, per mezzo di psicologi incaricati dall’Università Cattolica del Sacro Cuore, selezionati dal comitato tecnico scientifico secondo i criteri di professionalità indicati da ASST Fatebenefratelli Sacco.

Il servizio si svolge con cadenza settimanale o plurisettimanale, tenendo conto del numero di sedi e alla numerosità della popolazione scolastica.

1. **Partecipazione al progetto**:

L’accesso al servizio è riservato agli studenti di età compresa tra i 14 e i 21 anni. La partecipazione è del tutto volontaria e gratuita, previo appuntamento.

1. **Durata del progetto:**

Il progetto si svilupperà nell’anno scolastico 2019/2020, per concludersi nel mese di settembre 2020.

1. **Altre informazioni importanti**

Le/Vi chiediamo di prendere visione dell’informativa privacy, oltre che di sottoscrivere il modulo di consenso informato per la partecipazione al progetto e per il trattamento dei dati personali del minore.

Si fa presente che la mancata prestazione del consenso impedisce l’erogazione dei servizi sopra indicati.

**Informativa relativa al trattamento dei dati personali del minore**

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 che riguardano il minore ("Dati").

1. **Identità e dati di contatto del Titolare del trattamento**

Titolare del trattamento è l’Università **Cattolica del Sacro Cuore**, con sede legale in Largo Agostino Gemelli 1, 20123, Milano, tel. (+39) 027234.1.

1. **Categorie di dati personali**

Tra i Dati riferiti al minore 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)
1. **Finalità del trattamento e base giuridica**

I dati forniti relativi al minore verranno trattati, previo specifico consenso del/degli esercente/i la responsabilità genitoriale, per le seguenti finalità:

1. Erogazione del servizio di ascolto, orientamento e consulenza professionale per la realizzazione del progetto di ricerca-intervento *“Whatsapp e oltre. In ascolto della gener@zione digit@le, dalla multimedialità alla relazionalità (emotiva)”;*
2. Effettuazione di adempimenti amministrativi, contabili, fiscali, patrimoniali.

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* b), dall’adempimento ad obblighi di legge.

Il conferimento dei Dati non è obbligatorio, ma l’eventuale rifiuto di fornire i Dati del minore 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.

1. **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.

1. **Periodo di conservazione dei Dati**

I Dati riferiti al minore 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.

1. **Categorie di soggetti cui possono essere comunicati i Dati**

I Dati riferiti al minore potranno essere comunicati a Enti pubblici e privati o Autorità competenti.

Previo specifico consenso dell’esercente/degli esercenti la responsabilità genitoriale, i Dati riferiti al minore saranno altresì trasferiti a:

* **ASST Fatebenefratelli-Sacco**, per finalità di:
	+ Partecipazione alla supervisione scientifica del progetto nonché alla declinazione delle linee guida tecnico-operative
	+ Coordinamento e collegamento con gli Istituti superiori in fase di presentazione e di adesione alla proposta;
	+ Indicazione dei requisiti di professionalità degli specialisti che svolgeranno l'attività di ascolto psicologico;
	+ Coordinamento tecnico-professionale dei professionisti e supervisione dei casi clinici;
	+ Collegamento con gli Istituti superiori nella fase di avviamento, realizzazione e conclusione del progetto-intervento di consulenza psicologica degli adolescenti;
	+ Verifica dell’attività attraverso raccolta e analisi dei dati prodotti dagli psicologi.
* **ATS Milano Città Metropolitana**, per finalità di:
	+ Partecipazione alla supervisione scientifica del progetto;
	+ Declinazione delle linee guida tecnico-operative;
	+ Assegnazione risorse economiche di propria competenza all’ASST Fatebenefratelli – Sacco.

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.

1. **Trasferimento di dati personali extra – UE**

I Dati personali potranno essere trasferiti dall’Università in Paesi extra - UE, nel caso di server su cui sono archiviati i dati personali che siano ubicati al di fuori del territorio dell’Unione Europea (ad esempio in caso di cloud storage). In tal caso, il Titolare assicura sin d’ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili.

1. **Responsabile della protezione dei Dati Personali**

L’Università ha nominato il Responsabile della protezione dei dati (Data Protection Officer, D.P.O.), nella persona dell’Avv. Ferdinando Zanatti, e – mail dpo@unicatt.it.

1. **Diritti dell’interessato**
2. 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;
3. Opporsi, in qualsiasi momento, in tutto od in parte, al trattamento dei Dati necessario per il perseguimento legittimo dell'interesse del Titolare;
4. 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;
5. Revocare il consenso prestato in qualsiasi momento;
6. Proporre reclamo all'Autorità di controllo competente.

Tali diritti possono essere esercitati, a mezzo posta raccomandata, indirizzata a Università Cattolica del Sacro Cuore, Direzione Amministrativa – Privacy, Largo Agostino Gemelli 1, 20123, Milano, o via e – mail all’indirizzo dpo@unicatt.it.

**Modulo di consenso per il trattamento di dati personali del minore**

1. In relazione al trattamento dei Dati personali del minore appartenenti a categorie particolari di cui all’art. 9 del GDPR, per la finalità di cui alla l. a) dell’informativa privacy (Erogazione del servizio di ascolto, orientamento e consulenza professionale per la realizzazione del progetto di ricerca-intervento *“Whatsapp e oltre. In ascolto della gener@zione digit@le, dalla multimedialità alla relazionalità (emotiva)”,* consapevole/i che in mancanza di consenso non sarà possibile la partecipazione del minore al progetto,

□ presto/prestiamo il consenso □ nego/neghiamo il consenso

(Data e luogo) (Firma del padre)

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

(Data e luogo) (Firma della madre)

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

(Data e luogo) (Firma del soggetto esercente responsabilità genitoriale)

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

1. Inoltre, in relazione al trasferimento dei Dati personali del minore a ASST Fatebenefratelli-Sacco e ATS Milano Città Metropolitana per le finalità di cui al par. 7 dell’informativa privacy, consapevole che in mancanza di consenso non sarà possibile la partecipazione del minore al progetto,

□ presto/prestiamo il consenso □ nego/neghiamo il consenso

(Data e luogo) (Firma del padre)

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

(Data e luogo) (Firma della madre)

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

(Data e luogo) (Firma del soggetto esercente responsabilità genitoriale)

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