CONSENSO INFORMATO CONSULENZA PSICOLOGICA- MINORI

(ai sensi dell'art. 24 del "codice deontologico degli Psicologi Italiani")

I sottoscritti _____ / _____

genitori del minore_____

Sono informati:

- che la prestazione che verrà offerta al minore è una consulenza psicologica e/o attività laboratoriali individuali e di gruppo finalizzate alla valutazione e all'intervento per potenziarne il benessere psicologico;
- che a tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, eventuali attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
- che gli strumenti principali di intervento sono il colloquio clinico, eventuali test psicodiagnostici, eventuali percorsi informazione/formazione e/o di educazione alla affettività ed alla sessualità;
- che la frequenza dei colloqui e/o delle attività di gruppo è stata valutata in base alla problematica psicologica ed alla disponibilità personale e nel corso del suo svolgimento sarà possibile adeguarla ai cambiamenti personali e della eventuale relazione di sostegno con lo Psicologo;
- che la durata globale dell'intervento non è definibile a priori anche se sono stati concordati a grandi linee obiettivi, tempi e modalità;
- che in qualsiasi momento si possono interrompere le attività su menzionate, al fine di permettere i migliori risultati delle stesse ed in tal caso va comunicata allo Psicologo la volontà di interruzione rendendosi disponibili ad effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto;
- che lo Psicologo valuta ed eventualmente propone l'interruzione delle attività su menzionate quando constata che l'utente non trae alcun beneficio dalle stesse e non è ragionevolmente prevedibile che ne trarrà dal proseguimento - se richiesto; fornisce al paziente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- che lo Psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);
- che lo Psicologo può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione (Art. 12 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- che il testo integrale del Codice Deontologico degli Psicologi italiani è a disposizione su richiesta.

Noi sottoscritti, in **qualità di esercenti la potestà genitoriale/tutoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso ed accettato quanto sopra, acconsentiamo che nostro figlio effettui** il **percorso di consulenza psicologica che il/la dott.ssa, _____ riterrà necessario nel suo caso, ovvero incontri individuali e/o congiunti ad uno** o **ad entrambi** i **genitori, attività di gruppo impegnandoci a collaborare al meglio delle nostre possibilità.**

In fede

Bari, _____ **Firma del padre** _____

Firma della madre _____