



CONSENSO INFORMATO CONSULENZA, PSICOTERAPIA, COUNSELLING E ALTRE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE PER IL MINORENNE

Il sottoscritto genitore/tutore _____,
nato a _____ il _____,
residente a _____, in via _____,
codice fiscale _____

Il sottoscritto genitore/tutore _____,
nato a _____ il _____,
residente a _____, in via _____,
codice fiscale _____

genitori o tutori legali del minore _____
nato a _____ il _____
residente a _____, in via _____
C.F. _____

in virtù della responsabilità genitoriale, diamo il consenso che nostro figlio/figlia usufruisca delle prestazioni professionali della dott.ssa _____

Sono informati sui seguenti punti in relazione al consenso informato:

- lo psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, nello specifico per prestazioni rivolte a minori di 18 anni, il consenso informato è sempre richiesto ad entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale secondo quanto precisato nell'art. 31 del C.D.
- che le prestazioni professionali consistono prevalentemente in colloqui psicologici, finalizzati alla diagnosi, alla prevenzione e alla riabilitazione psicologica. A tal fine, anche ai sensi di quanto previsto dall'art.1 della legge n. 56/1989, potranno essere usati strumenti conoscitivi specifici come i test psicodiagnostici;
- che la frequenza dei colloqui verrà concordata tra il professionista e l'utente e che potrebbe essere suscettibile di modifiche nel corso della prestazione;
- che in qualsiasi momento il trattamento potrà essere da Voi interrotto. Tuttavia, la volontà di interruzione va comunicata al professionista, rendendosi disponibili ad effettuare un ultimo incontro, con il minore, finalizzato alla sintesi del lavoro svolto;
- che lo psicologo valuta ed eventualmente propone l'interruzione del rapporto professionale quando constata che il paziente non trae alcun beneficio dalla cura e non è ragionevolmente prevedibile che ne trarrà dal proseguimento della stessa. 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 dall'obbligo del segreto professionale solo in presenza di valido e dimostrabile consenso da Voi specificamente rilasciato (Art. 12) o per obbligo di referto (Art.13);
- che il testo integrale del Codice Deontologico degli Psicologi italiani è consultabile sul sito www.psy.it oppure www.psicosardegna.it;
- che la psicoterapia è ad orientamento _____.

Avendo letto, compreso ed accettato

In fede

Luogo e Data

Firma del padre/tutore

Firma della madre/tutore
