UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA
Via Verdi 10
10124 Torino

Ai Genitori

OGGETTO: ***Comunicazione dell'avvio dello Spazio d'Ascolto del Conservatorio di Musica "Giuseppe Verdi" di Torino e Autorizzazione per gli studenti e le studentesse di minore età.***

A partire da maggio 2021 il Conservatorio di Musica "Giuseppe Verdi" di Torino, in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino, ha attivato lo Spazio d'Ascolto Psicologico rivolto a tutti gli studenti che ne facciano richiesta.
Lo Spazio d'Ascolto si configura come uno strumento utile alla promozione del benessere e della salute di coloro che vivono parte del loro tempo in ambienti di studio e apprendimento nonché in luoghi nei quali si vive la propria soggettività nelle relazioni interpersonali e sociali.
Lo **spazio di ascolto psicologico** è un luogo dove è possibile, insieme ad uno/a psicologo/a, ricevere sostegno durante fasi di difficoltà personale, nelle relazioni o nello studio, riflettere sui problemi e disagi che si percepiscono, individuare possibili strategie alternative di gestione, nonché affrontare i diversi dubbi o curiosità che possono sorgere durante l'età dell'adolescenza e della giovane età, con l'obiettivo di raggiungere un livello di maggior benessere, equilibrio e consapevolezza.
L'ascolto e il dialogo non ha valenza terapeutica ma di consulenza, supporto, sostegno e/o orientamento, e gli argomenti trattati in sede di colloquio si svolgono nel pieno rispetto della privacy e del segreto professionale.
Gli incontri con la Psicologa/lo Psicologo si svolgeranno per lo più in modalità a distanza.
Per le persone di minore età si richiede la compilazione del Consenso Informato, allegato alla presente, da parte di entrambi i genitori.
Pertanto, gli studenti minorenni che hanno ricevuto il consenso da parte dei genitori, possono richiedere un appuntamento compilando il FORM accedendo tramite il seguente LINK:

- https://docs.google.com/forms/d/1wyYmB6GaO10a6E_EYQrKKHuNRf6-Flk9IUGVikb0ubPQ/viewform?edit_requested=true

IL MODULO HA VALIDITA' PER TUTTO IL PERIODO DI ISCRIZIONE/FREQUENZA IN CONSERVATORIO, FINO AL COMPIMENTO DELLA MAGGIORE ETA' E FINTANTO CHE LA CONVENZIONE STIPULATA TRA IL CONSERVATORIO E IL DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA DI UNITO SARA' IN VIGORE.
Per la compilazione e la consegna dei moduli di consenso informato gli interessati dovranno rivolgersi direttamente al Dipartimento di Psicologia, rintracciabile al seguente indirizzo e-mail: spazioascolto@unito.it.

La raccolta dei nominativi è informazione strettamente riservata per il professionista Psicologo che è tenuto al segreto professionale circa i contenuti che emergono dagli incontri.

Modulo per il consenso informato per lo Spazio d'Ascolto

Affinché gli studenti di minore età possano accedere alle attività proposte dallo Spazio d'Ascolto è necessaria l'autorizzazione dei genitori; pertanto, si chiede di compilare il modulo sottostante e di farlo pervenire al Dipartimento di Psicologia, pena l'impossibilità del/della ragazzo/a di accedere al servizio.

Io sottoscritto (padre o tutore legale) _____

nato a _____ il_____

e

Io sottoscritta (madre o tutrice legale) _____

nata a _____ il _____

Genitori (o esercitanti la responsabilità legale) del/della studente/studentessa

_____ frequentante _____

_____

DICHIARIAMO DI ESSERE A CONOSCENZA

- dell'esistenza del servizio di Spazio d'Ascolto psicologico che il Conservatorio ha attivato in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino;
- della gratuità dello sportello d'ascolto;
- di essere a conoscenza che verrà offerta una consulenza psicologica finalizzata al benessere psicologico, al sostegno della crescita e maturazione personali, al sostegno emotivo e affettivo;
- il numero degli incontri con il minore potrà variare da un minimo di 1 a un massimo di 5;
- che lo strumento principale di intervento sarà il colloquio psicologico della durata di 45/50 minuti;
- tutti i dati e le informazioni ricevuti durante i colloqui, verranno raccolti e trattatati nel rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi e della normativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 679/16 e D.Lgs. 196/2003.

I sottoscritti (padre) _____e (madre)_____

dichiarano di

AUTORIZZARE () **NON AUTORIZZARE()**
il proprio figlio\a ad usufruire dello Spazio d'Ascolto
del ***Conservatorio Statale di Musica "Giuseppe Verdi"***

Torino, _____

(firma padre)_____

(firma madre) _____