



MODULO DI CONSENSO INFORMATO RELATIVO AL PROGETTO



Valutazione dello stato nutrizionale della popolazione pediatrica di età compresa tra 6 e 18 anni frequentante le scuole della provincia di Enna

Gentile Signore/a,

ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni richieste ai fini della tutela degli individui in materia di trattamento di dati personali si informa quanto segue:

- **Finalità del trattamento**

I dati forniti verranno utilizzati allo scopo di valutare l'assunzione alimentare abituale di individui e valutare le loro preferenze alimentari ed il loro stato nutrizionale.

- **Modalità del trattamento**

I dati raccolti saranno trattati e diffusi in forma anonima e aggregata, saranno registrati unicamente per lo scopo sopracitato ed elaborati secondo quanto previsto dalla normativa sul trattamento dei dati sensibili al fine di indagine scientifica.

- **Conferimento dei dati**

La partecipazione all'indagine è facoltativa

- **Titolare del trattamento**

Per maggiori informazioni o richieste, inviare una email al seguente indirizzo:

vincenzo.restivo@unikore.it.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
nella qualità di madre/padre/tutore legale del figlio _____ nato/a a _____
il _____ dichiara di acconsentire affinché il figlio/a parteciperà
volontariamente allo studio;

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
nella qualità di madre/padre/tutore legale del figlio _____ nato/a a _____
il _____ dichiara di acconsentire affinché il figlio/a parteciperà
volontariamente allo studio;

i genitori dichiarano inoltre di aver ricevuto spiegazione esaurienti in merito alla richiesta di partecipazione al suddetto studio in particolare sullo scopo e sulle procedure; di aver potuto fare tutte le domande ritenute necessarie e di aver ricevuto risposte esaurienti; di aver avuto tutto il tempo necessario per decidere di partecipare o meno allo studio; di essere stato informato sul diritto di avere libero accesso alla documentazione relativa allo studio e alla valutazione espressa dal Comitato Etico.

Acconsento dunque liberamente allo studio, avendo compreso le modalità e gli obiettivi dello stesso.

☐ acconsento

☐ non acconsento

Nome e cognome

Firma

Data

_____ Madre/ Padre/ Tutore legale _____

Acconsento dunque liberamente allo studio, avendo compreso le modalità e gli obiettivi dello stesso.

☐ acconsento

☐ non acconsento

Nome e cognome

Firma

Data

_____ Madre/ Padre/ Tutore legale _____