

FOGLIO INFORMATIVO PER LA PARTECIPAZIONE DI MINORI

Gentili genitori/tutori,

vorremmo proporvi di coinvolgere Vostra/o figlia/o/ il minore sotto la Vostra tutela in una ricerca. È Vostro diritto essere informati circa lo scopo, le caratteristiche e le modalità di svolgimento dello studio affinché possiate decidere in modo consapevole e libero se acconsentire o meno alla partecipazione di Vostra/o figlia/o / del minore sotto la Vostra tutela. Vi invitiamo a leggere attentamente quanto riportato di seguito, i ricercatori coinvolti in questo progetto sono a Vostra disposizione per rispondere alle Vostre domande.

Titolare del trattamento dei dati	
Università degli Studi di Milano	rettore@unimi.it
Responsabile della protezione dei dati	
Data Protection Officer di Ateneo	dpo@unimi.it
Professore o ricercatore referente scientifico dello studio: Gabriele Ballarino	
	gabriele.ballarino@unimi.it

Qual è lo scopo di questo studio?

Lo scopo generale del presente studio è condurre un'attività di orientamento universitario per gli studenti delle classi quinte della scuola superiore.

Come si svolgerà lo studio?

Lo studio prevede la compilazione di un questionario anonimo e la visione di un video sulle scelte post-diploma e alcuni dei possibili sbocchi lavorativi.

Per quale ragione proponiamo la partecipazione di Vostro figlio/a/del minore posto sotto la Vostra tutela allo Studio?

A questo studio parteciperanno un gruppo di studenti frequentanti l'ultimo anno della scuola secondaria di secondo grado.

E' obbligatorio partecipare allo studio?

La partecipazione è completamente libera. Inoltre, se in un qualsiasi momento, Voi e/o Vostra/o figlia/o e/o il minore sotto la Vostra tutela dovete cambiare idea, siete liberi di ritirare il consenso alla partecipazione senza dover fornire alcuna spiegazione.

In caso di ritiro, i dati precedentemente raccolti saranno distrutti salvo che siano già stati elaborati ai fini della ricerca.

Quali sono i passaggi necessari per la partecipazione allo studio di Vostra/o figlia/o / del minore posto sotto la Vostra tutela?

La partecipazione allo studio avviene previa dettagliata informazione a Voi e a Vostra/o figlia/o /al minore posto sotto la Vostra tutela, sulle caratteristiche, sui rischi e benefici dello stesso. Al termine della fase informativa potrete acconsentire alla partecipazione allo studio di Vostro figlio/a /del minore posto sotto la Vostra tutela firmando il modulo di consenso informato. È importante che anche Vostro/a figlio/a /il minore posto sotto la Vostra tutela sia d'accordo a partecipare alla ricerca: a tal fine, tenuto conto della sua età, le/gli verrà sottoposto un apposito modulo informativo da firmare qualora voglia esprimere il suo assenso. Solo dopo che avrete tutti espresso per iscritto il consenso, Vostra/o figlia/o / il minore posto sotto la Vostra tutela potrà attivamente partecipare allo studio proposto.

Cosa succederà nel caso acconsentiste alla partecipazione di Vostra/o figlia/o /del minore posto sotto la Vostra tutela allo studio? Cosa Le/Gli verrà chiesto di fare?

Il progetto prevede la compilazione di un questionario anonimo e la visione di un video sulle scelte post-diploma e alcuni dei possibili sbocchi lavorativi.

Il coinvolgimento nel progetto sarà di circa 60 minuti. In particolare, verrà chiesto a Vostra/o figlia/o / il minore posto sotto la Vostra tutela di accedere ad un questionario online e di compilarlo.

Quali sono i possibili rischi ed i disagi dello studio?

Non vi sono rischi noti.

Quali sono i possibili benefici derivanti dallo studio?

Lo studio intende fornire agli studenti coinvolti informazioni riguardo a possibili percorsi di studi e relativi sbocchi nel mondo del lavoro, al fine di ampliare i loro orizzonti di scelta.

Come saranno usati i dati personali di Vostra/o figlia/o /del minore posto sotto la Vostra tutela?

Tutte le informazioni relative al trattamento dei dati personali di Vostra/o figlia/o /del minore posto sotto la Vostra tutela (comprese le categorie particolari di dati) sono contenute nell'apposita informativa redatta ai sensi dell'art. 13 del Reg. 2016/679 (GDPR) rilasciata unitamente al presente foglio informativo.

Vi ringraziamo per la Vostra disponibilità ed aiuto

DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE DELLO STUDIO

Il responsabile dello studio dichiara di aver fornito alla/al partecipante informazioni complete e spiegazioni dettagliate circa la natura, le finalità, le procedure e la durata di questo progetto di ricerca.

FIRMA INFORMATIVA DEI GENITORI /TUTORI

Dichiaro di aver ricevuto informazioni che mi hanno permesso di comprendere il progetto di ricerca. Confermo che ci è stata consegnata copia del presente documento informativo.

FIRMA DEL GENITORE / TUTORE *

Data

ESPRESSIONE DI CONSENSO INFORMATO

Nome e Cognome del minore partecipante allo studio

Il/La sottoscritto/a

- Nome: _____ Cognome _____

in quanto genitore/tutore del suddetto partecipante,

- Dichiaro di aver ricevuto spiegazioni esaurienti in merito alla richiesta di partecipazione di nostra/o figlia/o /del minore posto sotto la nostra tutela allo studio sperimentale in oggetto e sufficienti informazioni riguardo ai rischi e ai benefici implicati nello studio, secondo quanto riportato nel foglio informativo in allegato.
- Dichiaro di essere stato inoltre informato del diritto di poter ritirare il consenso per la partecipazione di mio/a figlia/o / del minore posto sotto la mia tutela alla sperimentazione in qualsiasi momento.

Pertanto, alla luce delle informazioni che mi sono state fornite (selezionare l’opzione prescelta):

☐	ACCONSENTO	☐	NON ACCONSENTO	Alla partecipazione di mia/o figlia/o / del minore posto sotto la mia tutela allo studio
--------------------------	------------	--------------------------	-------------------	---

LUOGO DATA FIRMA DEL GENITORE /TUTORE