

MODULO INFORMATIVO E DI CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI DATI

Gentili genitrici e genitori,

con il presente documento Vi chiediamo di fornire il Vostro consenso informato alla partecipazione di Vostro/a figlio/a alla ricerca “Valutazione della *Nutrition Knowledge* tra gli studenti” coordinata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), Istituto di Neuroscienze di Padova. Obiettivo della ricerca è valutare la *Nutrition Knowledge* in un campione di circa 500 studenti delle scuole secondarie di primo e di secondo grado in Italia. I dati raccolti permetteranno d’identificare i principali fabbisogni formativi degli adolescenti nel settore della nutrizione.

Il progetto è realizzato in collaborazione con la Struttura Semplice Dipartimentale Igiene Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria di ATS Brescia e il Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell’Università degli Studi di Milano.

Metodologia della ricerca

Verrà richiesto a Vostro/a figlio/a di rispondere a un questionario online; nello specifico verranno raccolte le seguenti informazioni:

- caratteristiche del rispondente (socio-demografiche, stile di vita);
- questionario sulla *Nutrition Knowledge* (22 domande su nutrienti, composizione degli alimenti, cibi e bevande salutari, dispendio energetico);
- domande sulla relazione tra alimentazione e salute (5 domande), e sulle fonti utilizzate per reperire informazioni su cibo e nutrizione (1 domanda);
- questionario sull’aderenza alla dieta Mediterranea (questionario KidMed, 16 domande).

Luogo e durata della ricerca

La ricerca sarà svolta con le seguenti modalità: la compilazione online del questionario avverrà in orario scolastico presso le aule (informatiche, se presenti, o tramite cellulare) e avrà una durata complessiva di 40 minuti circa.

La ricerca sarà svolta previa autorizzazione del/la Dirigente dell’Istituto Scolastico frequentato da Vostro/a figlio/a.

Cosa succede se Suo figlio/a decide di non partecipare allo studio?

L'adesione a questa ricerca è completamente volontaria. Se non accettasse di partecipare, ciò non avrà implicazioni di nessun tipo. Sarà possibile ritirarsi dalla ricerca in qualsiasi momento, semplicemente comunicandolo all'insegnante di riferimento, senza dover fornire alcuna spiegazione e senza che ne derivino conseguenze negative di alcun genere.

Ci sono dei benefici?

La ricerca rientra nell'ambito del più ampio progetto CNR Nutrage che intende studiare e comunicare le basi comuni e specifiche dell'invecchiamento utilizzando diversi approcci scientifici e metodologici (<https://nutrage.it>). I risultati della ricerca tra gli studenti consentiranno di aumentare le conoscenze scientifiche nell'ambito della *Nutrition Knowledge* tra i giovani; diversi studi mostrano infatti che stili di vita sani adottati durante l'adolescenza sono fondamentali per un invecchiamento in salute.

Inoltre, successivamente alla risposta al questionario, i ragazzi potranno seguire un video con la presentazione dei risultati e delle linee guida essenziali per una corretta alimentazione.

Ci sono dei rischi?

La partecipazione alla ricerca non comporta nessun rischio.

Confidenzialità

Le informazioni raccolte nell'ambito di questa ricerca saranno trattate come confidenziali dai ricercatori coinvolti nello studio e dai collaboratori, ai sensi del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati Personali (GDPR), del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, e di ogni altra legge italiana applicabile alla protezione dei dati personali.

Con la sottoscrizione del presente documento Lei autorizza l'archiviazione delle informazioni tramite sistemi informatici ed il trasferimento dei dati sopra descritto.

Dichiarazione relativa alla privacy

La informiamo che i dati personali saranno raccolti in forma anonima e archiviati elettronicamente; saranno utilizzati in forma aggregata esclusivamente per scopi di ricerca scientifica.

I risultati della ricerca a cui Suo/a figlio/a partecipa potranno essere oggetto di pubblicazione scientifica, ma la sua identità rimarrà sempre segreta.

Ulteriori informazioni e recapiti:

Per ulteriori informazioni e per comunicazioni durante lo svolgimento della ricerca potrà rivolgersi alle dott.sse Federica Limongi e Stefania Maggi, dell'Istituto di Neuroscienze del CNR (Padova), che potranno essere contattate ai seguenti recapiti:

- Federica Limongi, Ricercatrice

Tel 049 8217658

Email federica.limongi@in.cnr.it

- Stefania Maggi, Dirigente di Ricerca

Tel 049 8211746

Email stefania.maggi@in.cnr.it

Il protocollo dello studio che Le è stato proposto è stato redatto in conformità alle Norme di Buona Pratica Clinica dell'Unione Europea e all'ultima revisione della Dichiarazione di Helsinki ed è stato approvato dal Comitato Etico del Consiglio Nazionale delle Ricerche.

Consenso alla partecipazione alla ricerca e al trattamento dei dati

Le/I sottoscritte/i (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO DI ENTRAMBI I GENITORI)

acconsentono liberamente alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a alla ricerca “Valutazione della *Nutrition Knowledge* tra gli studenti”.

Le/I sottoscritte/i dichiarano:

- di sapere di poter ritirare la partecipazione del/la proprio/a figlio/a dalla presente ricerca in qualunque momento, senza fornire spiegazioni, senza alcuna penalizzazione e ottenendo il non utilizzo dei Suoi dati. Qualora la genitrice o il genitore non fosse presente in sede di raccolta dati, potrà delegare altre figure (es., tutor, insegnanti, ricercatori, ecc.) ad interrompere la ricerca qualora queste lo ritenessero opportuno;
- di essere consapevole che i dati saranno raccolti in forma anonima;
- di essere a conoscenza che non è possibile ottenere la restituzione dei dati grezzi;
- di essere consapevoli che la partecipazione alla ricerca è completamente libera e disgiunta dalle attività scolastiche del _____ (NOME DELLA SCUOLA);
- di essere consapevoli che il _____ (NOME DELLA SCUOLA) non avrà accesso né ai dati della ricerca né ai dati sensibili del partecipante.

Le/I sottoscritte/i

COGNOME E NOME (IN STAMPATELLO) _____

COGNOME E NOME (IN STAMPATELLO) _____

Genitori/genitrici di

COGNOME E NOME (IN STAMPATELLO) _____

Preso visione del presente modulo esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali e alla partecipazione alla ricerca “Valutazione della *Nutrition Knowledge* tra gli studenti”.

Data _____

Firma leggibile (GENITORE 1) _____

Firma leggibile (GENITORE 2) _____

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 336, 337ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma leggibile (GENITORE 1) _____