



SEDE "LUIGI TANZI"
Via del Frascinaro, 6
70042 - Mola di Bari
Tel/Fax 080-4735717



**SCUOLA SECONDARIA DI I° GRADO
"ALIGHIERI - TANZI"**
via del Frascinaro n. 6
70042 MOLA DI BARI
Cod. Mecc.: BAMM25700A - C.F. 93402770726
Email: bamm25700a@istruzione.it
Pec: bamm25700a@pec.istruzione.it



SEDE "DANTE ALIGHIERI"
Via Toti, 87
70042 - Mola di Bari
Tel/Fax 080-4745063

Prot.N. come da stampa protocollo informatico

Circ. n° 85

Ai docenti coordinatori delle classi 1C,2B,3A
1,2,3 F

Ai genitori ed alunni delle classi indicate

Al DSGA

Al sito web dell'Istituto

Mola di Bari, 18 novembre 2021

Oggetto: Modulo di consenso - Progetto di Ricerca "Middle Music: L'apprendimento musicale come strumento di contrasto del rischio di devianza e per la maturazione cognitivo comportamentale dei preadolescenti" rivolto agli alunni a.s. 2021/2022.

Si allega alla seguente il Modulo del consenso informato necessario per la partecipazione degli alunni, - delle classi indicate -, al Progetto in oggetto.

Il Modulo deve essere scaricato e stampato dal Sito della Scuola, letto, compilato in ogni sua parte, condiviso e firmato dal genitore dell'alunno interessato. Il modulo firmato deve essere riportato a scuola dall'alunno e consegnato al docente coordinatore della propria classe.

Distinti saluti

Referente della scuola
Prof.ssa Rosa Anelli

Il Preside

(Prof. Claudio Maria Pegorari)

Firma autografata sostituita a mezzo stampa

(art.3 del D.lgs 39/1993 e art. 3bis, comma 4 bis del Codice dell'amministrazione digitale)

Modulo di consenso

Titolo del protocollo: “MiddleMusic: L’apprendimento musicale come strumento di contrasto del rischio di devianza e per la maturazione cognitivo comportamentale dei preadolescenti”

Il/la sottoscritto/a, esprime il suo consenso a far partecipare il proprio figlio/a allo studio sopra indicato e dichiaro di:

- Far partecipare mio/a figlio/a volontariamente allo studio del quale mi sono stati spiegati e del quale ho compreso finalità, procedure, possibili rischi e benefici;
- Avere preso visione delle Informazioni, parte integrante di questo consenso, che mi confermano quanto mi è stato comunicato verbalmente sull’indagine stessa;
- Aver avuto l’opportunità di porre domande chiarificatrici e di aver avuto risposte soddisfacenti; Aver avuto tutto il tempo necessario prima di decidere se partecipare o meno;
- Non aver ricevuto alcuna pressione o influenza indebita alla richiesta del consenso;
- Sapere che a mio/a figlio/a verrà richiesto di svolgere dei semplici compiti che non hanno alcun fine diagnostico;
- Sapere che mio/a figlio/a avrà la possibilità di ritirarsi dalla ricerca in qualsiasi momento e per qualsiasi motivo, comunicandolo all’operatore/trice, senza penalizzazione alcuna e ottenendo il non utilizzo dei suoi dati;
- Sapere che i dati saranno raccolti in forma totalmente anonima (non verrà richiesto nessun dato anagrafico sensibile) e che l’identificativo personale connesso con i dati anagrafici di mio/a figlio/a rimarrà esclusivamente all’interno della scuola e non sarà a disposizione del personale coinvolto nella ricerca.
- Sapere che tutti i materiali verranno conservati nel pieno rispetto della privacy e dell’anonimato (Dlgs. n. 196/2003) e i risultati saranno trattati solo dalle persone che conducono la ricerca limitatamente ai fini della loro elaborazione e alla pubblicazione dei dati a fine scientifico;

Sapere che per qualsiasi domanda inerente alla ricerca potrò rivolgermi alla Dott.ssa Mariangela Lippolis (e-mail: lippolis.mariangela1@gmail.com, telefono: +393284154560)

NOME e COGNOME DEL GENITORE

O di chi ne fa le veci _____ (in stampato maiuscolo) Firma _____

avendo sentito l'altro genitore e avendo raccolto il suo consenso, acconsente alla partecipazione propria e del proprio figlio/a allo studio, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio. Il consenso alla partecipazione del proprio figlio sarà espresso mediante la condivisione con lo/a stesso/a del link per la compilazione del questionario che lo/a riguarda.

in caso di figlio/a diversamente abile: avendo sentito l'altro genitore e avendo raccolto il suo consenso, acconsente alla partecipazione propria e del proprio figlio/a diversamente abile allo studio, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio. Il consenso alla partecipazione del proprio figlio sarà espresso mediante la condivisione con lo/a stesso/a del link per la compilazione del questionario che lo/a riguarda.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario