

Consenso informato per la partecipazione
SUNRISE_STUDY 2 Piattaforma di intervento comportamentale multiplo
[GENITORE/TUTORE]

Titolo: SUsTainable inteRventions and healthy behavIours for adoleScent primary prEvention of cancer with digital tools.- Study 2: Piattaforma di intervento comportamentale multiplo

Responsabile Scientifico: Francesco De Lorenzo (fdelorenzo@favo.it)

Ricercatori: Laura Maria Del Campo (ldelcampo@favo.it) Chiara Pilotti, (cpilotti@favo.it), Rosalia Lombardi (lialombardi@favo.it)

Finanziamento: HORIZON-MISS-2023-CANCER-01 (Research and Innovation actions supporting the implementation of the Mission on Cancer) (GA:101136829)

Selezionare la casella appropriata per indicare il proprio consenso

Ho letto e compreso il contenuto del modulo informativo consultabile al seguente link	☒ SI	☐ NO
Mi è stato dato tempo sufficiente per decidere se voglio che mio figlio partecipi a questa ricerca.	☒ SI	☐ NO
Ho ricevuto spiegazioni soddisfacenti sul trattamento dei dati personali di mio figlio.	☒ SI	☐ NO
Sono consapevole che la partecipazione di mio figlio è volontaria e che può abbandonare in qualsiasi momento senza spiegazioni e senza conseguenze.	☒ SI	☐ NO
Sono consapevole che se mio figlio si ritira dalla ricerca i suoi dati saranno distrutti.	☒ SI	☐ NO
Sono consapevole di poter richiedere la distruzione delle informazioni fornite da mio figlio nell'ambito dello studio fino al 2028/04/30.	☒ SI	☐ NO
So chi contattare per avere maggiori informazioni sullo studio.	☒ SI	☐ NO
So a chi rivolgermi in caso di reclami o segnalazioni.	☒ SI	☐ NO
So a chi rivolgersi per esercitare i miei diritti.	☒ SI	☐ NO

Nome e cognome dei genitori/tutore legale del partecipante (di età inferiore a 18 anni):	Nome e Cognome 1 _____
	Firma 1 _____
	Nome e Cognome 2 _____
	Firma 2 _____
“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del Decreto Presidenziale 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta/comunicazione in conformità alle disposizioni in materia di responsabilità genitoriale ai sensi degli articoli 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.	Nome e Cognome _____
	Firma _____
Data _____	
Nome e cognome del ricercatore:	Chiara Pilotti

**Consenso al trattamento dati personali per la partecipazione
SUNRISE_STUDY 2 Piattaforma di intervento comportamentale multiplo
[GENITORE/TUTORE]**

Titolo: SUs taiNable inteRventions and healthy behavIours for adoleScen t primary prEvention of cancer with digital tools.- Study 2: Piattaforma di intervento comportamentale multiplo

Responsabile Scientifico: Francesco De Lorenzo (fdelorenzo@favo.it)

Ricercatori: Laura Maria Del Campo (ldelcampo@favo.it) Chiara Pilotti, (cpilotti@favo.it), Rosalia Lombardi (lialombardi@favo.it)

Finanziamento: HORIZON-MISS-2023-CANCER-01 (Research and Innovation actions supporting the implementation of the Mission on Cancer) (GA:101136829)

Selezionare la casella appropriata per indicare il proprio consenso

Con la presente dichiaro di aver letto e compreso il contenuto dell'informativa sulla privacy disponibile al seguente [link](#).

☒ SI

☐ NO

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali di mio figlio con riferimento alle particolari categorie di dati, alle finalità e alla durata del trattamento, come indicato nell'informativa sulla privacy.

☒ SI

☐ NO

Nome completo del partecipante (di età inferiore a 18 anni)	Nome e Cognome Studente _____
Nome e cognome dei genitori/tutore legale del partecipante (di età inferiore a 18 anni)	Nome e Cognome 1 _____ Firma 1 _____ Nome e Cognome 2 _____ Firma 2 _____
“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del Decreto Presidenziale 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta/comunicazione in conformità alle disposizioni in materia di responsabilità genitoriale ai sensi degli articoli 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori”	Nome e Cognome _____ Firma _____
Data	