MODULO DI CONSENSO INFORMATO E PER IL TRATTAMENTO DATI

Gentili genitori,
nell'ambito dell'attività di prossimità promossa dall'ASP PALERMO con l'Open Day Itinerante della Prevenzione", nel corso dell'anno **2026**, verrà effettuato ai bambini nella fascia di età 3-8 anni:

- **screening logopedico** (valutazione dell'inventario fonetico e prerequisiti della lettura), volto ad identificare precocemente i disturbi del linguaggio e della comunicazione. Lo screening sarà effettuato da Logopedisti dipendenti di questa Azienda.
- **screening visivo** (misurazione visus e valutazione della motilità oculare), volto ad identificare i fattori di rischio che potrebbero evolvere in disturbi visivi importanti. Lo screening sarà effettuato da Ortottisti dipendenti di questa Azienda.

Si precisa il fatto che ogni metodica di screening presupponga la possibilità che non vengano rilevati problemi anche se sono presenti (falsi negativi) o che vengano ipotizzati problemi anche se in realtà non presenti (falsi positivi). A tal fine dichiarano di essere stati convenientemente informati sulle modalità di svolgimento dell'attività di screening ed esprimono il proprio consenso compilando la sotto-specificata autorizzazione.
I dati saranno trattati secondo la legge tutela della privacy in atto vigente.

La Direzione Sanitaria

AUTORIZZAZIONE

Vista la presente nota e l'informativa sulla privacy:

I sottoscritti_____(Padre) e _____(Madre)

genitori di _____nato a _____il_____

Codice Fiscale_____residente a_____

tel._____ mail (genitore) _____

acconsentono che il/la figlio/a venga sottoposto a:

SCREENING LOGOPEDICO E VISIVO (fascia 3-8 anni)

I sottoscritti dichiarano altresì di acconsentire al trattamento dei dati personali secondo finalità legate alla cura, alla ricerca scientifica e alla didattica, ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo 2016/679.

firma del genitore 1 _____

firma del genitore 2 _____

Se è presente un solo genitore, questi dichiara che il genitore non presente è informato ed entrambi acconsentono al trattamento dei dati personali del minore.

Firma_____Palermo, lì _____