

FOGLIO INFORMATIVO PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI RICERCA

Titolo dello studio: Orientamento come educazione alla scelta.

ENTE PARTECIPANTE:

Istituto Tecnico Commerciale Abba-Ballini, via Milziade Tirandi, 3, 25128 Brescia (BS)

TEAM DI RICERCA

Prof. **Diego Boerchi (responsabile scientifico)**

Dott.ssa **Giuseppina Scipilliti**

Facoltà di Scienze Della Formazione, Università Cattolica del Sacro Cuore

Egr. Sig. / Gent.le Sig.ra

La informiamo che stiamo conducendo uno studio dal titolo “Orientamento come educazione alla scelta, sotto la responsabilità del prof. Boerchi, per il quale vorremmo proporre di partecipare a suo/a figlio/a.

Prima che Lei decida se accettare, La invitiamo a leggere con attenzione questo documento, qualora Lei desideri avere ulteriori informazioni e chiarimenti potrà rivolgersi al *Dott.ssa Giuseppina Scipilliti* (i cui recapiti sono indicati in fondo al presente documento) che Le dedicherà tutto il tempo necessario per chiarire ogni Suo dubbio.

Suo figlio/a è obbligato/a a partecipare allo studio?

La partecipazione è completamente volontaria. Inoltre, se in un qualsiasi momento sia suo figlio/a che Lei dovete cambiare idea e voleste ritirare la disponibilità, sarete liberi di farlo senza dover fornire alcuna giustificazione.

Premesse e scopo dello studio

Scopo: L’obiettivo principale del progetto è quello di esplorare il grado di soddisfazione degli studenti rispetto alla scelta del percorso di studi fatta e la loro percezione del percorso di carriera individuale anche in funzione di un ruolo lavorativo che integri criteri e aspetti di sostenibilità.

Modalità di conduzione: Lo studio è di tipo correlazionale e prevede la compilazione di questionari validati una sola volta durante l’orario scolastico. La compilazione dei questionari da parte degli studenti avverrà tramite dispositivi secondo quanto predisposto dall’istituto e avrà una durata di circa 20-30 minuti.

Durata prevista dello Studio: la compilazione nelle classi e la successiva fase di analisi e restituzione all’istituto dei risultati aggregati della ricerca avverranno nell’arco di 2-3 settimane.

Numero di studenti partecipanti: si proporrà la partecipazione a tutti gli studenti frequentanti le classi seconde e terze dell’Istituto Tecnico Commerciale Abba-Ballini di Brescia

Cosa succederà se dovesse decidere di partecipare allo studio?

I dati raccolti verranno utilizzati in maniera aggregata e anonima ai fini della ricerca e restituiti all'istituto attraverso una presentazione.

Quali sono i possibili benefici relativi alla partecipazione allo studio?

La restituzione dei dati aggregati alla scuola aiuterà l'istituzione a comprendere il livello di soddisfazione dei propri studenti per pianificare interventi che la migliorino.

Gli esiti dello studio potranno essere utile per eventuali tavoli di lavoro che nell'ambito dell'istruzione scolastica fossero interessati alla valutazione d'impatto delle azioni orientative della scuola secondaria di primo grado.

Quali sono i possibili rischi/effetti collaterali legati alla partecipazione allo studio?

Lo studio non prevede la messa in atto di procedure che potrebbero essere stressanti o pericolose per i partecipanti.

Altre informazioni importanti

Lo studio verrà condotto in accordo con le "Norme di Buona Pratica Clinica" definite a livello internazionale e nel rispetto dei principi etici stabiliti nella "Dichiarazione di Helsinki" (1964) e successive revisioni.

Partecipazione allo studio

La Sua partecipazione è completamente libera e volontaria.

Se Lei acconsente a partecipare Le sarà chiesto di firmare il *Modulo di Consenso Informato per la Partecipazione di suo figlio/a allo Studio e per il Trattamento dei Dati*, allegato al presente documento, prima che Lei inizi a eseguire la procedura prevista dallo studio.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Ricercatore chiederà a suo/a figlio/a alcuni dati personali, quali il sesso, la data di nascita ed eventuali altri dati. Queste informazioni sono importanti per una corretta esecuzione dello studio.

Tutti i dati personali acquisiti nell'esecuzione del presente studio saranno trattati nel pieno rispetto della normativa prevista dal Regolamento (UE) 2016/679 in materia di «Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali», entrato in vigore il 25 maggio 2018, e dal D.lgs. 30.6.2003 n. 196 - Codice in materia dei dati personali, per quanto non abrogato dall'entrata in vigore del citato regolamento europeo.

Ai sensi di tale normativa, il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali rimarrà l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

Natura dei dati e modalità di trattamento

Tutte le informazioni personali che riguardano suo/a figlio/a, raccolte durante questo studio, sono confidenziali e saranno trattate nel rispetto della normativa vigente sopra richiamata.

I dati da forniti da suo/a figlio/a saranno resi non identificabili, ossia il materiale raccolto sarà anonimizzato e non ricollegabile all'identità del partecipante allo Studio. Tale materiale sarà analizzato e trattato a scopo di ricerca scientifica solo da parte del personale incaricato all'esecuzione dello Studio.

I dati, trattati mediante strumenti anche elettronici, potranno essere diffusi in forma rigorosamente anonima attraverso riunioni, convegni e pubblicazioni scientifiche; in ogni caso il nome di suo/a figlio/a o qualsiasi altro dettaglio idoneo a identificarlo/la, non saranno divulgati in quanto i dati potranno essere presentati esclusivamente in forma aggregata ovvero secondo modalità che non rendano identificabili i soggetti partecipanti allo studio.

Il trattamento dei dati non contempla un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

Saranno utilizzate adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità e l'accessibilità dei dati personali.

I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata e comunque per un periodo minimo di 5 anni (ai sensi dell'Art.17 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).

I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro.

Esercizio dei diritti

Il GDPR - Reg. UE 2016/679 prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

Lei potrà esercitare i diritti di cui all'Art. 7 del D.Lgs. 193/2003 e agli Artt. 15-18 e Artt. 20-21 del GDPR - Reg. UE 2016/679 (accedere ai Suoi dati personali, chiederne l'integrazione, l'aggiornamento, la rettifica, la cancellazione, chiederne la limitazione, richiedere la portabilità, opporsi al trattamento) rivolgendosi direttamente al Titolare del Trattamento oppure tramite il personale da esso incaricato.

Nel caso in cui Lei decida di ritirare suo/a figlio/a dallo studio, non saranno più raccolti ulteriori dati che lo/la riguardano, fermo restando l'utilizzo di quelli eventualmente già acquisiti per determinare, senza alterarli, i risultati dello studio.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA (fax: 06 696773785; tel: 06 696771; email: garante@gpdp.it; PEC: protocollo@pec.gpdp.it).

La ringraziamo per la Sua disponibilità e la Sua collaborazione

MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER LA PARTECIPAZIONE ALLO STUDIO E PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolo dello studio: Orientamento come educazione alla scelta.

Io sottoscritto/a: _____
Cognome e Nome di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante

nato/a a, il: _____
Luogo e data di nascita di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante.

residente a _____, in via _____

e
Io sottoscritto/a: _____
Cognome e Nome di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante

nato/a a, il: _____
Luogo e data di nascita di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante.

residente a _____, in via _____

esercitando la rappresentanza legale sul minore _____

–
nata/o a _____ il _____

residente a _____ in via _____

DICHIARO QUANTO SEGUE:

1. ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003 e del GDPR - Reg. UE 2016/679, avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in merito al trattamento di tali informazioni, esprimo il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, alla raccolta, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali di mio/a figlio/a per tutte le finalità e nelle modalità indicate nella presente informativa.

FORNISCO IL CONSENSO NON FORNISCO IL CONSENSO

2. ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003 e del GDPR - Reg. UE 2016/679, avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati sensibili relativi allo stato di salute e in relazione a quanto indicato in merito al trattamento di tali informazioni, esprimo il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, alla raccolta, al trattamento e alla comunicazione dei dati sensibili relativi allo stato di salute di mio/a figlio/a per tutte le finalità e nelle modalità indicate nella presente informativa.

FORNISCO IL CONSENSO NON FORNISCO IL CONSENSO

3. Rispetto ad eventuali registrazioni audiovisive di mio/a figlio/a, effettuate nel contesto della realizzazione del progetto, esprimo il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, all'uso e pubblicazione in qualsiasi forma, inclusi i concorsi, internet, pubblicazioni educative e/o scientifiche, ecc.. Dichiaro che tali registrazioni saranno registrate a titolo gratuito e ne vieto l'utilizzo in contesti che possano recare danno alla dignità e al decoro di mio/a figlio/a.

AUTORIZZO NON AUTORIZZO

DICHIARO INOLTRE QUANTO SEGUE:

1. ho letto e compreso il foglio informativo di cui questo modulo è parte integrante;
2. ho avuto la possibilità di porre domande e di chiedere spiegazioni alla Dott./ssa Giuseppina Scipilliti dalla quale ho ricevuto risposte soddisfacenti;
3. mi sono state illustrate la natura, lo scopo e la durata dello studio, le procedure che saranno seguite, il trattamento previsto per i partecipanti e il tipo di collaborazione che ad essi sarà richiesta;
4. ho compreso che la partecipazione allo studio è libera e volontaria e che in qualsiasi momento posso decidere di ritirare mio/a figlio/a dallo studio senza essere in alcun modo esposto a conseguenze negative e senza che siano compromessi i suoi diritti e il suo rapporto con il personale coinvolto;

Tutto ciò premesso, apponendo la firma accetto la proposta di partecipare allo studio descritto nel presente documento.

Luogo e data: _____

Firma dei rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante

PARTE RISERVATA ALL'OPERATORE CHE HA PRESENTATO L'INFORMATIVA

Io sottoscritta Dott.ssa Giuseppina Scipilliti

DICHIARO:

- a. di avere spiegato alle persone sopraindicate la natura e lo scopo dello studio, nonché le procedure che saranno adottate e il tipo di collaborazione che sarà richiesta a loro figlio/a;
- b. di non avere cercato di influenzare o di costringere in alcun modo la persona sopra indicata per indurla a manifestare il suo consenso alla partecipazione di suo/a figlio/a allo studio;
- c. di rilasciare alla persona sopraindicata una copia firmata e datata del presente documento.

Luogo e data: 09 febbraio 2023

Firma:

