



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca

Istituto Comprensivo Como Prestino – Breccia
Via Picchi 6 – 22100 Como - Tel: 031 507192 - Fax: 031 5004738
www.iccomoprestino.gov.it - e-mail: coic81300n@istruzione.it - PEC:
coic81300n@pec.istruzione.it

CF:80020220135 – Codice Univoco Ufficio: UF74US - **Codice IPA:** istsc_coic81300n

Circ. n.018

Como, 5 ottobre 2017

- Ai genitori degli alunni SS Marie Curie

Oggetto: screening posturale

La nostra scuola partecipa a un progetto di ricerca statistica nell'ambito del C.R.I.S.A.F. (Centro di Ricerca Interuniversitario sulla Anatomia Funzionale, neurofisiologia e patologia delle posture dell'Università degli Studi di Firenze-Pisa-Siena), i ragazzi potranno effettuare gratuitamente lo screening posturale presso il nostro istituto. L'esame si svolgerà in orario extrascolastico.

Se interessati compilare il modulo e consegnarlo alla Professoressa Verga entro il 14 ottobre.

Il dirigente scolastico

prof. Domenico Foderaro

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del d.lgs. n.39/1993

Dichiarazione Liberatoria

Con la presente SCRITTURA PRIVATA in forma di DICHIARAZIONE
LIBERATORIA

Io sottoscritto nome _____

cognome _____

nato a _____ il _____ residente in _____
c.a.p. _____

Tel. Cell.: _____ città _____ Mail: _____

In qualità di genitore autorizzo il Sig. Mauro Magnone ad effettuare una misurazione
posturometrica e stabilometrica sul proprio figlio/a nome _____
cognome _____

al fine di condurre una ricerca statistica nell'ambito del C.R.I.S.A.F. (Centro di Ricerca
Interuniversitario sulla Anatomia Funzionale, neurofisiologia e patologia delle posture
dell'Università degli Studi di Firenze-Pisa-Siena)

L'esame consiste nel far salire, a piedi scalzi, il/la giovane sulla pedana stabilometrica ed, una volta
posizionato/a in modo corretto, partono i test che sono ognuno della durata di 51,2 sec.; tre test
protocollari: 1) Occhi aperti denti a contatto, 2) Occhi aperti denti non a contatto, 3) Occhi chiusi
denti non a contatto. Se durante i tre test si evidenziasse la necessità di aggiungere uno o due test,
questi potranno essere eseguiti immediatamente, al fine di avere un maggiore numero di dati per
l'analisi finale a scopo di prevenire deficit di vario genere. I dati raccolti verranno utilizzati in forma
del tutto anonima e i grafici consegnati a me in busta chiusa. Con la presente esento l'Istituto da
ogni e qualsiasi responsabilità

I documenti verranno conservati ed archiviati, nell'assoluto rispetto delle norme della tutela della
privacy (ai sensi dell'art. 13 della legge 675/96) di quanti si sottoporranno spontaneamente e
volontariamente allo screening in oggetto.

CONSENSO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(art.23 DLGS n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Esprime il consenso al trattamento dei dati personali ai fini indicati nella informativa

Luogo, data _____

Firma
