



**Dipartimento di Scienze della Formazione**  
**Università degli studi di "Roma Tre"**

**CONSENSO INFORMATO PER LA PARTECIPAZIONE DEGLI/DELLE  
STUDENTI/STUDENTESSE ALLA RICERCA AFFERENTE AL PROGETTO  
"SCUOLE APERTE IL POMERIGGIO, LA SERA E NEI WEEKEND"**

**Responsabile scientifico**

Prof.ssa Fridanna Maricchiolo

Dipartimento di Scienze della Formazione

Università di Roma Tre

Via Castro Pretorio, 20 - 00185 Roma

Tel. 06.57339817, e-mail: [fridanna.maricchiolo@uniroma3.it](mailto:fridanna.maricchiolo@uniroma3.it)

Prima di decidere liberamente se far partecipare suo/a figlio/a a questo studio, le chiediamo di leggere attentamente il presente consenso informato. La partecipazione di suo/a figlio/a è completamente volontaria e potrà decidere di sospendere la sua partecipazione alla ricerca in qualunque momento. Potrà porre al responsabile scientifico della ricerca tutte le domande che riterrà opportune, utilizzando i contatti sopra indicati.

**SCOPO DELLO STUDIO E STRUMENTI UTILIZZATI**

Il questionario della ricerca in oggetto è stato pensato per rilevare le esperienze di ogni alunno/a all'interno della scuola, nonché alcuni aspetti della vita al di fuori del contesto scolastico. Il questionario è stato creato come parte del progetto "Scuole Aperte il pomeriggio, la sera e nei weekend", al quale l'Istituto Scolastico di suo/a figlio/a ha aderito.

Il questionario si propone di rilevare atteggiamenti/opinioni/informazioni sui seguenti argomenti: partecipazione ad attività a contrasto della dispersione scolastica, supporto all'autonomia, benessere scolastico, bullismo e vittimizzazione, apprezzamento dell'arte, percezione dei ruoli di genere, empatia, prosocialità cittadinanza attiva, partecipazione al progetto "Scuole aperte il pomeriggio, la sera e nei weekend" e gradimento dello stesso.

**COMPILAZIONE ED UTILIZZO DEI DATI**

La compilazione del questionario avverrà online tramite la piattaforma LimeSurvey, in due momenti distinti durante l'anno scolastico. L'Istituto Scolastico si occuperà della diffusione del link tramite registro elettronico. Durante la compilazione, sarà importante ricordare che non

ci saranno risposte giuste o sbagliate e rispondere liberamente ed onestamente ad ogni domanda e/o affermazione, secondo le proprie idee e opinioni.

La compilazione richiederà circa 20 minuti. Suo/a figlio/a potrà liberamente decidere di non partecipare alla ricerca o di interrompere la compilazione del questionario in qualsiasi momento.

La partecipazione alla ricerca non comporta rischi per la salute. Le risposte rimarranno anonime ed i dati ricavati verranno analizzati in forma di aggregato. I dati verranno inoltre utilizzati per il solo scopo di ricerca e per rispondere agli obiettivi del progetto.

#### **RISERVATEZZA**

I dati raccolti saranno trattati in accordo con il regolamento europeo sulla Privacy GDPR del 25/05/2018 che integra il Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, garantendo il totale anonimato dei partecipanti. Il materiale raccolto durante la somministrazione verrà conservato in forma anonima, disponendo di un codice identificativo generato da ciascun partecipante durante la fase di somministrazione dei questionari.

Il responsabile dei dati è il Dipartimento di Scienze della Formazione, Università degli Studi Roma Tre nella persona della sua direttrice, prof.ssa Paola Perucchini.

I risultati dello studio verranno comunicati e pubblicati in sedi scientifiche e formative, garantendo comunque la non riconoscibilità personale di chi ha partecipato al progetto.

#### **DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Dichiaro di essere stato informato in modo completo e comprensibile su tutti gli aspetti del progetto sopra descritti e di aver avuto risposte soddisfacenti alle mie eventuali domande. Mi è chiaro il nome, l'istituzione di appartenenza e lo status scientifico e professionale di chi effettua il progetto. Sono a conoscenza della libertà di partecipare al progetto, compreso il diritto a non partecipare e il diritto a ritirarmi in qualsiasi momento, senza che ciò comporti esiti negativi. So che posso porre qualsiasi domanda ritengo utile circa il programma, sia adesso che in futuro. Dichiaro di acconsentire al trattamento dei dati forniti per questo o progetti futuri. Mi è stato garantito che la documentazione relativa a mio/a figlio/a rimarrà riservata e che non verrà pubblicata nessuna informazione sulla sua identità personale, se non per gli usi previsti dalla legge. Esprimo il consenso ai sensi del Decreto Legislativo 10/08/18, n. 101 in materia di tutela dei dati personali, affinché i dati raccolti vengano resi disponibili al responsabile del programma per la divulgazione scientifica.

**LA PREGHIAMO DI RIFERIRE A SUO/A FIGLIO/A SE HA ACCONSENITO A FARLO/A PARTECIPARE ALLA RICERCA IN MODO TALE CHE POSSA COMPILARE IL QUESTIONARIO QUANDO VERRÀ MANDATO AGLI/ALLE STUDENTI/ESSE**

Cognome e Nome genitore: \_\_\_\_\_

Scuola: \_\_\_\_\_

Classe: \_\_\_\_\_

Cognome figlio/a: \_\_\_\_\_

Nome figlio/a: \_\_\_\_\_

- Do il mio consenso alla partecipazione di mio/a figlio/a alla ricerca
- Non do il mio consenso alla partecipazione di mio/a figlio/a alla ricerca