



## CONVITTO NAZIONALE di STATO "T.CAMPANELLA"

Scuole statali annesse: **Primaria - Secondaria I grado – Liceo Classico - Classico Europeo**

Via Aschenez, 180 - 89125 Reggio Cal. – C.M.: RCV010005 – C.F.: 92093030804

Tel. 0965 499421 - Fax 0965 332253 – Sito web: [www.convittocampanella.gov.it](http://www.convittocampanella.gov.it)

E-mail: [rcvc010005@istruzione.it](mailto:rcvc010005@istruzione.it) PEC: [rcvc010005@pec.istruzione.it](mailto:rcvc010005@pec.istruzione.it)



Prot. n. 552/C27

Reggio Calabria, 16/01/2019

Ai Genitori degli alunni della scuola  
secondaria di I grado

Ai Docenti/Educatori

Al DSGA sig.ra Italia Verduci

Sito web: [www.convittocampanella.gov.it](http://www.convittocampanella.gov.it)

**Circolare n. 124** Docenti/Educatori

**Circolare n. 106** Genitori

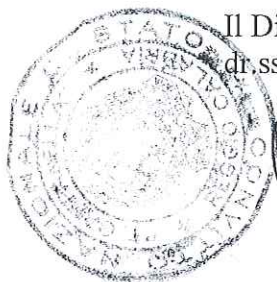
Oggetto: Progetto "La riduzione dei disordini da carenza iodica"

Comunico che, in questo Istituto, a seguito dell'emanazione della Legge n.55/2005 "**Disposizione finalizzate alla prevenzione del GOZO ENDEMICO e di altre patologie di carenze iodica**", verrà svolta un'indagine sulla carenza nutrizionale di iodio promossa dal **Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore della Sanità**.

Il progetto ha la finalità di sensibilizzare i giovani studenti, tra gli 11 e i 15 anni, che hanno sempre rappresentato il miglior parametro epidemiologico di valutazione di eventuali condizioni di carenza iodica, a conoscere e favorire gli effetti benefici sulla salute dell'uso del sale iodato al posto del comune sale da cucina e di verificare lo stato nutrizionale iodico.

A tal fine, agli alunni della scuola secondaria di I grado verrà fornita una provetta per la raccolta di un campione di urina per la determinazione della ioduria (da raccogliere a casa e portare la mattina a scuola).

Si allega il **modulo di consenso per l'adesione al progetto in oggetto**, che dovrà essere debitamente compilato e consegnato, in portineria, entro e non oltre **Sabato 19 p.v.**



Il Dirigente Scolastico  
dr.ssa Francesca Arena

**MODULO DI CONSENSO INFORMATO  
AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Nota informativa.**

A seguito dell'emanazione della Legge n. 55/2005 "Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica", che prevede una serie di misure finalizzate a promuovere il consumo di sale arricchito di iodio su tutto il territorio nazionale, e dell'istituzione presso l'Istituto Superiore di Sanità dell'Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi in Italia-OSNAMI, il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 ha incluso, tra gli obiettivi di interesse strategico per il Paese, la "riduzione dei disordini da carenza iodica".

Lo scopo di questo progetto è quindi quello di verificare lo stato nutrizionale iodico nella popolazione scolare che ha sempre rappresentato, in tal senso, il miglior parametro epidemiologico di valutazione di eventuale condizione di carenza iodica.

Gli scolari verranno pertanto sottoposti a esami clinici

Sarà inoltre fornita una provetta per la raccolta di un campione di urina per la determinazione della ioduria (da raccogliere a casa e portare la mattina della visita a scuola).

**Sezione A. Consenso per l'adesione di minorenni al progetto Prevenzione GOZO ENDEMICO**

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
(nome e cognome in stampatello padre e madre )

Genitori dell'alunno \_\_\_\_\_

Nato/a a : \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Acquisite le informazioni riportate nella "Nota informativa" Prot.n. 552 del 16/01/2019 **dichiarano di:**

- avere ricevuto informazioni chiare ed esaurienti circa le finalità e le procedure dello studio;
- avere letto e compreso la nota informativa;
- essere consapevoli che la partecipazione del proprio figlio/a minorenne (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ è subordinata al proprio consenso e che possono spontaneamente rifiutare senza fornire giustificazioni, avendo ricevuto la certezza che né il rifiuto alla partecipazione né il ritiro successivo all'adesione comporteranno per lui/lei discriminazioni;

Dichiarano di voler far partecipare alle valutazioni suddette il proprio figlio/a minorenne, avendo approvato tutti i punti sopra indicati. [SI] [NO]

Autorizzano la raccolta delle urine per le determinazioni relative e acconsento a farlo/a sottoporre all'ecografia della tiroide. [SI] [NO]

**Sezione B. Consenso per il trattamento dei dati personali.**

Acquisite le informazioni riportate nella "Nota Informativa" sul trattamento dei dati personali e sensibili (ai sensi dell'art. 7, 8, 9, 13 del Dlgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" )

Autorizzano il trattamento dei suoi dati personali per lo studio in oggetto [SI] [NO]

Data \_\_\_\_\_

Firma Padre \_\_\_\_\_

Firma Madre \_\_\_\_\_