

## CONSENSO INFORMATO ALL'ATTIVITÀ DI RICERCA

Responsabile dello studio e del trattamento dei dati: dott.ssa Ornella Campo (e-mail: ornella.campo@um.es; ornella.campo1@posta.istruzione.it)

Titolo dello studio: Progetto di vita e scelta del percorso universitario: l'e-portfolio come risorsa per l'orientamento.

Descrizione sintetica dello studio: Lo studio vuole valutare l'e-portfolio come strumento di orientamento nella transizione dalla scuola agli studi universitari. È rivolto agli studenti dell'ultimo anno di liceo che potranno usufruire di strumenti psicopedagogici e tecnologici per orientarsi nella scelta del corso di studi universitario. Gli studenti coinvolti saranno intervistati nel corso del primo anno di università per misurare il loro grado di soddisfazione nello studio intrapreso.

### PER L'ADESIONE SCEGLIERE IL RIQUADRO APPROPRIATO

#### **ADULTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, studente/ssa della scuola \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, **dichiara** di aver compreso quanto sopra riportato e decide con piena consapevolezza di partecipare allo studio descritto. Dichiaro, altresì, di aver ricevuto in maniera completa tutte le informazioni utili e che non ha dubbi rimasti in sospeso e ulteriori domande da porre.

Luogo e data

Firma

#### **MINORENNI**

Il/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, genitore dello/a studente/essa \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

**dichiara** di aver compreso quanto sopra riportato e decide con piena consapevolezza, in virtù della propria responsabilità genitoriale, di prestare il proprio consenso affinché il/la minore partecipi allo studio sopra descritto. Dichiaro, altresì, di aver ricevuto in maniera completa tutte le informazioni utili e che non ha dubbi rimasti in sospeso e ulteriori domande da porre.

Luogo e data

Firma del genitore

Il/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, genitore dello/a studente/essa \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

**dichiara** di aver compreso quanto sopra riportato e decide con piena consapevolezza, in virtù della propria responsabilità genitoriale, di prestare il proprio consenso affinché il/la minore partecipi allo studio sopra descritto. Dichiaro, altresì, di aver ricevuto in maniera completa tutte le informazioni utili e che non ha dubbi rimasti in sospeso e ulteriori domande da porre.

Luogo e data

Firma