

MODULO PER CONSENSO ECG , RIVOLTO AL PERSONALE DOCENTE E NON DOCENTE

Progetto “ **IL CUORE DEI GIOVANI** ” ,organizzato e promosso da **Associazione Cuore di Sport e Fondazione Italiana Cuore e Circolazione**, in collaborazione con l’**Università degli Studi di Tor Vergata di Roma, Policlinico Umberto I di Roma, Polo Universitario Sant’ Andrea di Roma, Ospedale Lazzaro Spallanzani di Roma**

Iniziativa di controllo e prevenzione per mezzo ECG a riposo, per personale docente e non docente.

*NOME

*COGNOME

*DATA DI NASCITA

RUOLO

*ISTITUTO

*PLESSO

*TEL. MOB.

*E-MAIL

*campi obbligatori

La/il sottoscritta/o in data..... si è sottoposta/o ad ECG a riposo, nell’ambito del progetto “**IL CUORE siamo NOI**” che include il personale docente e non docente degli Istituti scolastici partecipanti, che ne fanno esplicita richiesta. Informata/o sui diritti e sui limiti di cui alla legge 675/96 ed il successivo dlgs 30.6.2003 n°196, concernenti “la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”, esprimo il mio consenso ad eseguire il controllo elettrocardiografico ed autorizzo l’ Associazione Cuore di Sport al trattamento dei dati personali esclusivamente ai fini di diagnosi , prevenzione e ricerca (in quest’ultimo caso resi assolutamente anonimi).

Firma _____



GRAZIE DI CUORE

!!!!!! Ricordiamo che il contributo di adesione al progetto di euro 10,00 ,(diecieuro) è **assolutamente volontario del quale ringraziamo tutti coloro che vorranno contribuire** . Ricavo esclusivamente destinato alla lotta contro le “**morti improvvise nei giovani**”. **NB. Il referto relativo allo screening eseguito, riconsegnato, è al solo scopo diagnostico, con tipologie interne al progetto stesso ad uso esclusivamente di controllo cardiaco.**