



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829
Distretto n.42 PALERMO
Direttore: dott.G. Termini

DISTRETTO SANITARIO N.42

CONSENSO INFORMATO PER L'EFFETTUAZIONE VISITE DI SCREENING IN AMBITO SCOLASTICO

I sottoscritti _____, genitori
dell'alunno/a _____ nato/a _____ il _____
e residente a _____ in via _____ n. _____ frequentante la
classe della scuola primaria/scuola secondaria di I gr., _____ plesso _____

informati che per l'anno scolastico 2025-26 l'ASP Palermo offre per gli alunni e le alunne della prima e quinta
classe della scuola primaria e della seconda classe della secondaria di I gr. la seguente visita di screening:

-Screening odontoiatrico per l'identificazione di condizioni di scarsa igiene orale, di carie e malocclusioni
mediante l'ispezione orale

DICHIARANO DI
(barrare la casella desiderata)

☐ **ACCONSENTIRE**

☐ **NON ACCONSENTIRE**

Le visite verranno effettuate da personale sanitario. Nel caso vengano riscontrate condizioni meritevoli di approfondimento da parte dello specialista, verrà consegnata alla scuola apposita lettera all'attenzione della famiglia e del Pediatra/medico di medicina generale che sulla base di quanto segnalato potrà procedere alla prescrizione di ricetta dematerializzata di visita specialistica in regime di esenzione (D01).

I sottoscritti presa visione dell'Informativa al Trattamento dei dati personali dell'ASP di Palermo al seguente link: <https://www.asppalermo.org/informativa-privacy/>

☐ **ACCONSENTONO**

☐ **NON ACCONSENTONO**

al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dalla normativa vigente (art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 modificato dal D.Lgs 101/2018)

Palermo _____

Firma genitore 1 _____ Firma genitore 2 _____

In caso di genitore unico firmatario/a :

Il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore delegato _____