



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO "Giuseppe Bonafini"

Via Cortiglione, 17 – 25040 Cividate Camuno BS
codice meccanografico: BSIC807004 – codice fiscale: 90009580177
telefono 0364.340454

<http://www.iccividate.edu.it>

e-mail: bsic807004@istruzione.it

codice univoco per la fatturazione elettronica: **UF77BM**

PEC: bsic807004@pec.istruzione.it

ALLE FAMIGLIE
AGLI ALUNNI E ALLE ALUNNE
CLASSI 3^ - 4^ - 5^ SCUOLA PRIMARIA CIVIDATE CAMUNO
AI DOCENTI
AL SITO WEB / AGLI ATTI

Oggetto: Progetto di ricerca sulle abilità socio-relazionali – Collaborazione con l'Università degli Studi di Padova

Gentili famiglie,

la nostra scuola ha avviato una collaborazione con l'Università degli Studi di Padova – Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione – nell'ambito di un progetto di ricerca, che sarà realizzato per il tramite di una studentessa laureanda del Dipartimento.

Il progetto si propone di approfondire le **abilità socio-relazionali** di bambini e adolescenti di età compresa **tra 8 e 16 anni**, con particolare attenzione all'aggressività e ai comportamenti prosociali, e di indagare i fattori che ne influenzano lo sviluppo. L'obiettivo è comprendere il ruolo delle emozioni e delle pratiche educative nello sviluppo di tali comportamenti.

La ricerca si articolerà in **due fasi**:

1. **fase di gruppo**: i bambini, all'interno della classe, parteciperanno per circa 40 minuti alla compilazione di un questionario, nel quale saranno invitati a riflettere su pensieri, sentimenti ed emozioni sperimentati in determinate situazioni sociali;
2. **fase individuale**: ciascun alunno sarà coinvolto singolarmente, per una durata di 30-40 minuti, in giochi e attività finalizzati alla valutazione delle competenze emotive e comportamentali.

Parallelamente, ai **genitori** verrà consegnato un **questionario** relativo agli aspetti comportamentali del/la proprio/a figlio/a, così da ottenere una valutazione multi-metodo.

Tutte le somministrazioni saranno completamente **anonime**: a ciascun partecipante verrà associato un **codice alfanumerico**, a tutela della privacy sia degli alunni sia dei genitori. Per la partecipazione al progetto sarà necessaria la **firma del "Consenso informato" da parte di entrambi i genitori**, riportato in calce alla presente comunicazione. L'Università degli Studi di Padova garantisce il pieno rispetto della **privacy** e assicura che tutti i dati raccolti saranno utilizzati **esclusivamente a scopo di ricerca scientifica**.

La partecipazione a questo progetto di ricerca offre un'occasione preziosa per la scuola e per le famiglie, in quanto consente di comprendere meglio le emozioni, i comportamenti e le dinamiche relazionali dei bambini e degli adolescenti, offrendo spunti utili per supportarli nella gestione delle proprie emozioni e nello sviluppo di competenze socio-relazionali positive. Partecipare alla ricerca significa dare un contributo concreto non solo alla scienza, ma anche alla costruzione di un ambiente scolastico più attento, consapevole e solidale, in cui ogni bambino possa sviluppare pienamente le proprie capacità emotive e relazionali.

Confidando nella consueta collaborazione, si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Raffaella prof.ssa Zanardini
(documento firmato digitalmente)



firmato digitalmente da DS Raffaella Prof.ssa Zanardini





Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO "Giuseppe Bonafini"
Via Cortiglione, 17 – 25040 Cividate Camuno BS
codice meccanografico: BSIC807004 – codice fiscale: 90009580177
telefono 0364.340454

<http://www.icividate.edu.it>

e-mail: bsic807004@istruzione.it
codice univoco per la fatturazione elettronica: **UF77BM**

PEC: bsic807004@pec.istruzione.it

Da compilare e restituire alle insegnanti entro sabato 31 gennaio

Consenso informato

Noi genitori di _____, frequentante la classe _____ della scuola primaria di Cividate Camuno, con il presente documento **forniamo il nostro consenso informato** alla partecipazione di nostro/a figlio/a alla ricerca dal titolo "Aggressività e fattori distali" e **autorizziamo il trattamento dei dati raccolti esclusivamente ai fini di ricerca scientifica**.

Dichiariamo di essere stati informati che:

- lo studio è condotto nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003 e Regolamento UE 679/2016 – GDPR) e che dati personali saranno trattati e comunicati nei limiti, per le finalità e per la durata previste dalla legge; la responsabile della ricerca si impegna ad adempiere agli obblighi previsti dalla normativa vigente in termini di raccolta, trattamento e conservazione dei dati;
- è possibile **ritirare il consenso e la partecipazione di nostro/a figlio/a in qualsiasi momento**, senza fornire spiegazioni e senza alcuna penalizzazione, richiedendo il non utilizzo dei dati già raccolti; qualora uno dei due genitori non fosse presente al momento della raccolta dei dati, potrà delegare altre figure (es. tutor, insegnanti, ricercatori) a interrompere la partecipazione qualora lo ritenessero opportuno;
- i dati saranno raccolti in forma confidenziale e associati a un **codice alfanumerico**, che garantirà l'anonimato del/la partecipante; i dati saranno analizzati esclusivamente in forma aggregata;
- i dati di nostro/a figlio/a saranno utilizzati **unicamente per scopi scientifici e statistici**, nel pieno rispetto delle norme sulla riservatezza;
- qualora lo desiderassimo, potremo richiedere la restituzione dei dati grezzi, unitamente agli eventuali dati normativi di riferimento; poiché lo studio non ha finalità cliniche, per l'eventuale interpretazione dei risultati sarà necessario rivolersi a uno specialista;
- la partecipazione allo studio **non è vincolante** per eventuali trattamenti o interventi effettuati presso servizi o centri clinici di riferimento;
- la protezione dei dati personali è garantita dall'Università degli Studi di Padova; il Responsabile della Protezione dei Dati è stato nominato con Decreto del Direttore Generale n. 4451 del 19 dicembre 2017 ed è contattabile all'indirizzo: privacy@uniopd.it

Dichiariamo di aver letto e compreso il presente modulo di consenso informato e

☐ **acconsentiamo**

☐ **NON acconsentiamo**

alla partecipazione di nostro/a figlio/a allo studio.

Luogo e data _____

Firma di entrambi i genitori



firmato digitalmente da DS Raffaella Prof.ssa Zanardini

