



### **FOGLIO INFORMATIVO GENITORI**

Gentili genitori,

chiediamo la vostra disponibilità a partecipare ad un progetto di ricerca condotto dall'Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Psicologia. A tal fine chiediamo il vostro assenso per la partecipazione di vostro figlio al progetto.

#### **Obiettivi della ricerca**

L'obiettivo della ricerca è di valutare se l'utilizzo della realtà virtuale nella didattica dell'insegnante ha un effetto positivo sul processo socio-cognitivo e motivazionale degli allievi.

#### **Aspetti organizzativi dello studio**

Con questo documento desideriamo spiegarvi quali sono i motivi per cui riteniamo che vostro figlio possa partecipare allo studio e che cosa dovrà fare qualora decideste di farlo partecipare. Il responsabile del progetto è a vostra completa disposizione per rispondere a tutte le domande che riterrete di porre qualora qualche aspetto del protocollo dovesse risultarvi poco chiaro. Vi invitiamo quindi a leggere attentamente questo documento e prendervi tutto il tempo necessario per decidere in assoluta libertà se partecipare.

#### **Procedura e Durata**

La partecipazione allo studio prevede la compilazione di alcuni questionari da parte di vostro figlio al quale sarà chiesto l'assenso. I questionari sono volti alla valutazione del benessere in classe e alla sua motivazione allo studio. Non ci sono risposte giuste o sbagliate e vostro figlio può prendersi tutto il tempo di cui ha bisogno per rispondere. I questionari verranno distribuiti e compilati in classe alla presenza delle insegnanti (ma senza intrusione). Al termine dello studio saranno resi disponibili i risultati.

#### **Partecipazione volontaria**

La partecipazione di vostro figlio è assolutamente volontaria, siete quindi liberi di non dare l'assenso per il proprio figlio. Verrà chiesto al ragazzo l'assenso alla partecipazione del progetto. Se il ragazzo non vorrà rispondere alle domande sarà libero di non rispondere senza alcuna penalità o ripercussione. In qualunque momento potrà decidere di non continuare e ritirarsi dallo studio.

#### **Anonimato e confidenzialità e trattamento dei dati**

Vi garantiamo la tutela dell'anonimato e la confidenzialità. I dati raccolti saranno archiviati presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino e nessun altro, a parte il responsabile del progetto, potrà accedere ai dati. Nessun dato personale e identificativo apparirà nella documentazione scientifica.

I dati raccolti saranno registrati, elaborati, gestiti e archiviati in forma cartacea, automatizzata e informatizzata per le esclusive finalità connesse alla ricerca, in forma assolutamente anonima. I dati, collettivamente raccolti, saranno soggetti a elaborazione statistica e in questa forma, sempre assolutamente anonima, inseriti in pubblicazioni e/o congressi, convegni e seminari scientifici.

#### **Risultati**

I risultati complessivi della ricerca, assolutamente anonimi, saranno utilizzati ai fini della ricerca all'interno del Dipartimento di Psicologia e saranno restituiti ai partecipanti interessati.

Per qualsiasi informazione o chiarimento in merito alla ricerca può contattare il proponente:

*Dott. Claudio Longobardi*  
*Università degli Studi di Torino*  
*Dipartimento di Psicologia*  
*Via Po, 14 – 10123 Torino*  
*E-mail: [claudio.longobardi@unito.it](mailto:claudio.longobardi@unito.it)*



**CONSENSO INFORMATO MADRE E PADRE**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ madre del ragazzo

\_\_\_\_\_ ed io sottoscritto \_\_\_\_\_

padre del ragazzo dichiaro di accettare la proposta di partecipazione di mio figlio allo studio, descritto nel documento “Foglio informativo per il partecipante”.

Prima di decidere se far partecipare o meno suo figlio, legga le informazioni che seguono e chieda chiarimenti allo sperimentatore su qualsiasi cosa non capisca.

La partecipazione di suo figlio avviene su base totalmente volontaria e a titolo gratuito. Potrà ritirarsi in qualunque momento.

I dati raccolti saranno trattati in accordo con le leggi sulla privacy e in conformità al Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, garantendo il COMPLETO ANONIMATO dei partecipanti per cui l’identità del bambino/ragazzo sarà protetta e sarà identificato attraverso un codice alfanumerico.

Le ricordiamo che in caso lei abbia bisogno di delucidazioni su qualunque aspetto della procedura sperimentale il prof. Longobardi, responsabile scientifico del progetto, è a sua completa disposizione

(Claudio Longobardi, Dipartimento di Psicologia, Via Po, 14 – 10123 Torino.

claudio.longobardi@unito.it)

Si dichiara quindi:

- di aver letto attentamente le spiegazioni relative a questo studio e l’intera procedura sperimentale;
- di essere stato informato/a riguardo alle finalità e agli obiettivi della ricerca in questione;
- di aver avuto la possibilità di porre domande a proposito di qualsiasi aspetto della procedura sperimentale e di aver ottenuto risposte soddisfacenti;
- di aver ricevuto soddisfacenti assicurazioni sulla riservatezza delle informazioni ottenute dall’esame della persona di suo figlio;
- di essere consapevole che suo figlio possa ritirarsi in qualsiasi fase dello studio;

La sottoscritta \_\_\_\_\_,  
madre del ragazzo \_\_\_\_\_

dà il proprio consenso

non dà il proprio consenso

alla partecipazione del figlio al progetto di ricerca sopra descritto.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
padre del ragazzo \_\_\_\_\_

dà il proprio consenso

non dà il proprio consenso

alla partecipazione del figlio al progetto di ricerca sopra descritto.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_