

CONSENSO INFORMATO PER IL PROGETTO DI PREVENZIONE ODONTOIATRICA NELLA SCUOLA PRIMARIA

Premessa

Il presente documento ha lo scopo di informare i genitori o tutori legali degli alunni della Scuola Primaria I.C. "F. Imposimato" Maddaloni, riguardo alle attività previste nell'ambito del **Progetto di Prevenzione Odontoiatrica nella Scuola Primaria** ideato e promosso dal Rotary Club Maddaloni Valle di Suessola, e di raccogliere il consenso per la partecipazione del proprio/a figlio/a alle iniziative proposte.

Il progetto ha finalità esclusivamente **educative e di prevenzione** e si svolgerà presso i locali scolastici, durante l'orario scolastico, secondo le modalità e i protocolli igienico-sanitari previsti.

1. Finalità del progetto

L'iniziativa si propone di:

- Promuovere nei bambini la conoscenza delle corrette pratiche di igiene orale quotidiana;
- Favorire l'adozione di comportamenti salutari per la prevenzione delle patologie dentali;
- Effettuare una **visita di screening odontoiatrico** di base, con lo scopo di individuare precocemente eventuali condizioni che richiedano approfondimento o trattamento da parte del dentista di fiducia.

2. Modalità di svolgimento

L'attività si articola in due momenti principali:

a) Educazione all'igiene orale:

Breve incontro informativo rivolto agli alunni e al personale docente durante il quale verranno illustrati in modo ludico-didattico:

- le corrette tecniche di spazzolamento dei denti;
- l'importanza di una dieta equilibrata per la salute orale;
- i comportamenti utili alla prevenzione delle carie e delle gengiviti.

b) Visita di screening odontoiatrico:

- Lo screening sarà eseguito dalla Dott.ssa Maria Giuseppina Liparulo, medico odontoiatra abilitato e specialista in Ortognatodonzia
- La visita non prevede l'uso di strumenti invasivi, radiografie o interventi terapeutici.
- Verrà effettuata **unicamente un'osservazione del cavo orale** con l'ausilio di uno **specchietto odontoiatrico monouso sterile**, nel pieno rispetto delle norme igieniche e di sicurezza.
- L'odontoiatra utilizzerà **guanti monouso** e opererà seguendo protocolli di disinfezione e protezione individuale.
- Al termine della visita verrà **rilasciato un referto scritto** con eventuali raccomandazioni o segnalazioni da condividere con il dentista di fiducia.

3. Tutela della privacy

Tutti i dati raccolti durante l'attività saranno trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 – GDPR).

I risultati dello screening saranno consegnati esclusivamente ai genitori o ai tutori legali dell'alunno/a e non verranno diffusi o comunicati ad altri soggetti senza consenso esplicito.

4. Gratuità e volontarietà

La partecipazione al progetto è **gratuita e facoltativa**.

In qualsiasi momento è possibile **revocare il consenso** senza conseguenze per la frequenza scolastica o altre attività dell'alunno/a.

5. Dichiarazione di consenso

Io sottoscritto/a _____

in qualità di genitore / tutore legale di

Nome e cognome dell'alunno/a: _____

frequentante la classe _____ della Scuola Primaria _____

DICHIARO

di aver ricevuto informazioni chiare e comprensibili sul **Progetto di Prevenzione Odontoiatrica**, di averne compreso le finalità e le modalità operative, e

PRESTO IL MIO CONSENSO

affinché mio/a figlio/a partecipi alle attività educative e alla **visita di screening odontoiatrico** sopra descritte.

Autorizzo inoltre il trattamento dei dati personali per le sole finalità del progetto, in conformità al Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Data: _____

Firma del genitore / tutore legale: _____