



CONSENSO INFORMATO

I sottoscritti (padre) e
..... (madre) del minore
.....

autorizzano il dott. Luca Pisano (psicologo psicoterapeuta - Ordine degli Psicologi del Lazio n° 6651. PEC lucapisano@pspec.it - Via Palomba 70 - 09129 - Cagliari e la sua equipe, costituita dai dott.ri Giorgio Marras (psicologo) e Irene Urrai (psicologa), che potranno lavorare anche in autonomia, a:

- 1) svolgere, per conto di IFOS, organizzazione che sviluppa ricerche e studi di carattere sociale, un'intervista semi-strutturata rivolta a nostro figlio/a. Siamo consapevoli che si tratta di un metodo di lavoro finalizzato a conoscere, tramite domande, il punto di vista di nostro figlio sul mondo giovanile;
- 2) audio registrare l'intervista, consapevoli che **la conversazione rimarrà anonima** per dare la possibilità a nostro figlio di rispondere con più libertà e tranquillità. L'intervista sarà protetta dalle norme sul **segreto statistico**, non riporterà il nome di nostro figlio/a e **l'audio-registrazione sarà cancellata** dall'equipe del dott. Pisano subito dopo la trascrizione.

Siamo infine consapevoli che il dott. Pisano Luca ha stipulato con la CAMPI la polizza assicurativa n° 77045930, Massimale Rc euro 2.000.000 per evento e che l'intervista semi struttura non è un colloquio psicologico o psicoterapeutico e non è ovviamente finalizzata a compiere una diagnosi su nostro figlio/a. Siamo inoltre consapevoli che l'intervista semi strutturata riguarderà le seguenti aree tematiche alle quali nostro figlio/a potrà valutare anche di non rispondere: Gruppo/amici, Identità, Percezione del rischio, Relazioni sociali, Social/ Mondo virtuale, Futuro.

...../...../...../2023

Il sig
FIRMA

La sig.ra
FIRMA