



Progetto NINFEA

Nascita e INFanzia: gli Effetti dell'Ambiente

Consenso informato

(versione del 01.11.2006)

Dichiaro:

- Di partecipare volontariamente allo studio NINFEA avente lo scopo di identificare fattori di rischio per complicanze della gravidanza e per malattie croniche negli anni successivi alla gravidanza, problemi legati al neonato e problemi dell'infanzia, e la durata di 18 mesi di partecipazione attiva e 18 anni di partecipazione passiva per il bambino e anche più di 18 anni di partecipazione passiva per la mamma;
- Di aver avuto a disposizione tempo sufficiente per poter leggere attentamente la scheda informativa riportata sopra, che conferma in particolare che la sperimentazione sarà condotta nel rispetto dei codici etici internazionali, e di aver compreso le modalità di conduzione dello studio e le sue finalità;
- Di aver ricevuto informazioni sui possibili rischi o disagi ragionevolmente prevedibili;
- Di essere consapevole che la partecipazione è volontaria;
- Di essere stato assicurato:
 - che potrò ritirarmi dallo studio già iniziato in qualsiasi momento, senza l'obbligo da parte mia di motivarne la decisione;
 - che le informazioni raccolte saranno strettamente riservate e i dati saranno utilizzati con le finalità indicate nello studio;

- che è mio diritto avere accesso alla documentazione che mi riguarda e alla valutazione espressa dal Comitato Etico cui potrò rivolgermi se lo riterrò opportuno: Comitato Etico Aziendale, Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista di Torino, C.so Bramante 88/90, 10126 Torino;
- che avrò accesso in ogni momento ad una copia del consenso informato e della scheda informativa dello studio;
- che per ogni problema o per eventuali ulteriori informazioni potrò rivolgermi al Dott LORENZO RICHIARDI, Unità di Epidemiologia, Dipartimento di Scienze Biomediche, Via Santena 7, 10126 Torino, info@progettoninfea.it, 011-6334658.

Acconsento dunque liberamente a partecipare in prima persona e a far partecipare **mio figlio** allo studio, avendo potuto capire completamente il significato della richiesta e avendo compreso i rischi e i benefici che ne sono implicati. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza della possibilità di revocare il presente consenso in qualsiasi momento dello studio.