

MODULO DI INFORMAZIONE E CONSENSO PER VISITE DI IDONEITA' SPORTIVA

Il sottoscritto _____ nato/a _____ il ___/___/___
(in caso di genitore di minore di 18 anni) padre/madre di _____ nato/a _____ il ___/___/___
dichiara di voler (sottoporre il/la proprio/a figlio/a) essere sottoposto agli accertamenti previsti dal Decreto Ministeriale 18/02/82 al fine di certificare l'idoneità a svolgere attività sportiva a livello agonistico.

Dichiara inoltre di essere stato informato che per completare l'accertamento(oltre ad anamnesi, esame obiettivo, spirometria, prova visiva, esame delle urine):

1. verrà eseguito un test consistente nel salire e scendere un gradino di altezza adatta alla statura, età e sesso per 90 volte in tre minuti (per gli over 35 il test con gradino verrà sostituito con un test da sforzo su ciclo-ergometro);
2. verrà eseguito un ECG completo prima e dopo i test suddetto;
3. verrà misurata la pressione arteriosa prima e dopo il test;
4. Durante l'esecuzione del test verranno messe in atto le precauzioni necessarie a ridurre al minimo i rischi insiti nel test e che esso verrà sospeso dietro esplicita richiesta dell'interessato;
5. il test suddetto, come ogni altro test da sforzo, è potenzialmente rischioso, potendo essere seguito da disturbi (malessere, debolezza, crampi alle gambe, dolore toracico) ed in rarissimi casi (2-3 su 100.000) da morte improvvisa.

Data, _____

Firma (del genitore in caso di minori di 18 anni)

Firma del Medico

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N. 196. (Codice in materia di protezione dei dati personali)

La informiamo, ai sensi dell'art. 134 del Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196 (subentrato alla Legge n. 675 del 31/12/1996), che i dati personali forniti in funzione ed all'atto della prestazione richiesta sono acquisiti nell'ambito dell'attività istituzionale di Medicus srl per fini amministrativi, sanitari, in attuazione ad obblighi di Legge e strettamente connessi e strumentali all'ottimale erogazione del servizio richiesto.

Ai fini sopra indicati, saranno raccolti e trattati anche i dati personali considerati "sensibili" come previsto dall'art. 26 della Legge, vale a dire i dati idonei a rivelare lo stato di salute. Il consenso scritto dell'interessato. I dati potranno essere utilizzati e/o conosciuti da personale incaricato e dal responsabile del trattamento degli stessi, operanti all'interno o per conto di Medicus srl.

Qualora Lei ritenga di non fornire il Suo consenso alla raccolta e al trattamento dei dati personali, Medicus srl si troverà nella circostanza di non poter effettuare la prestazione richiesta.

Titolare del trattamento dei dati è Medicus srl; responsabile del trattamento è il legale rappresentante in carica. In relazione a quanto sopra, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici. I diritti di cui all'articolo 7 possono essere esercitati con richiesta rivolta senza formalità al titolare o al responsabile del trattamento dei dati, anche per il tramite di un incaricato.

MEDICUS srl

CONSENSO EX ART. 76 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N. 196

Il/La sottoscritto/a (il genitore in caso di minore di 18 anni) _____
dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003 n.196 ed esprime il consenso al trattamento e all'archiviazione dei dati personali, con particolare riguardo a quelli detti "sensibili", così definiti dall'art. 26 del citato Decreto Legislativo, secondo le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa.

Luogo e data _____

Firma (del genitore se l'atleta è minore di 18 anni)