

COGNOME del ragazzo _____ NOME del ragazzo _____

	MAMMA	PAPA'
Altezza	cm _____	cm _____
Peso	Kg _____	Kg _____
Età	Anni _____	Anni _____
Grado di Istruzione		
Nessuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenza media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diploma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laurea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumatore	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Valutazione dell'attività fisica di suo figlio/sua figlia.

Come trascorre suo figlio/figlia una giornata feriale "tipo", dal punto di vista dell'attività motoria?	
SONNO	_____ ore/giorno
SCUOLA	_____ ore/giorno
ATTIVITA' LEGGERA (igiene personale, pasti, TV, computer, spostamenti in auto, treno, autobus...)	_____ ore/giorno
ATTIVITA' MODERATA (camminare, giocare, bicicletta...)	_____ ore/giorno
ATTIVITA' INTENSA (sport organizzato/di squadra)	_____ ore/giorno
Può per favore verificare il totale?	_____ TOT. 24 ore/giorno
Se pratica sport, può indicare quale e stimare le ore complessive dedicate a tale attività?	
Sport praticato.....	_____ Ore settimanali
Sport praticato.....	_____ Ore settimanali
Può quantificare quante ore suo figlio/a trascorre davanti alla TV?	_____ ore/giorno
Tragitto casa scuola	<input type="checkbox"/> con attività fisica <input type="checkbox"/> senza attività fisica
Attività aria aperta	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Ai sensi del Decreto Leg.vo n. 196/03 (Codice Privacy), Vi informiamo che i dati di natura anagrafica, personali e sensibili che verranno rilevati saranno trattati con la dovuta riservatezza e utilizzati limitatamente al Progetto di che trattasi. Vi chiediamo, pertanto, ai sensi di legge, un consenso scritto nei termini che seguono:

"I sottoscritti _____, genitori dell'alunno/a _____, preso atto dell'informativa di cui sopra, prestano il loro consenso all'utilizzo e al trattamento dei dati personali soprariportati, nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, autorizzano altresì la compilazione della Scheda alunni (Questionario conoscenze e abitudini nutrizionali) da parte del proprio figlio e la rilevazione del peso, altezza e circonferenza vita da parte del personale sanitario del Distretto 16 di Marcianise (ASL CE) nell'ambito del progetto "Diabesità... questa sconosciuta"

Data, _____

FIRMA DEI GENITORI o di chi esercita la potestà genitoriale. _____