



**Formulari d'alta de pacient i
Consentiment informat per escrit del
representant de menor de 14 anys**

Revisió: 2
Data rev.: 14/12/2022
Data doc.: 15/12/2022
Pàgina 1 de 3

Formulari d'alta de pacients i Consentiment informat per escrit del representant del menor de 14 anys participant

1. Dades del participant	
Nom i cognoms	
Data de naixement	
Adreça postal	
Telèfons	
Adreça de correu electrònic	

2. Dades de l'estudi	
Títol de l'estudi	Estudi de la variació dels paràmetres visuals i oculars en una cohort infantil. Influència del nivell socioeconòmic i dels hàbits visuals de l'infant. Cohort Infantil de Salut Visual de Terrassa (CISViT)
Codi de l'estudi	
Codi del promotor	N/A
Nom del promotor	Centre Universitari de la Visió de la Universitat Politècnica de Catalunya

3. Dades de l'investigador principal	
Nom i cognoms de l'investigador principal	Núria Vila Vidal
Núm. de col·legiat/da	10222
Nom i cognoms dels investigadors col·laboradors	Laura Guisasola Valencia ¹ , Valldeflors Viñuela Navarro ² , Mikel Aldaba Arévalo, Joan E. Pérez Corral ³ , Anna Mestre Casanovas ⁴ , Alba Galdón Flores, Mariam El Gharbi
Núm. de col·legiats/des	3114 ¹ , 19468 ² , 9675 ³ , 22658 ⁴
Unitat d'especialització	N/A

Dades sanitàries recopilades: historial visual, historial ocular, resultats d'exàmens optomètrics, resultats d'exàmens de salut ocular, altres proves que aportí el pacient d'interès sanitari.

Jo, (nom i cognoms)

, en qualitat de (relació amb el participant)

de (nom del participant)

he llegit el full d'informació que se m'ha lliurat.

Se m'ha ofert el telèfon 937398349 del Centre Universitari de la Visió per poder fer preguntes sobre l'estudi i per parlar directament amb (nom de l'investigador) Dra. Núria Vila i Vidal.

He rebut respostes satisfactòries a les meves preguntes.

He rebut suficient informació sobre l'estudi.

Comprenc que la participació és voluntària.

Comprenc que es pot retirar de l'estudi:

1. Quan vulgui.
2. Sense haver de donar explicacions.
3. Sense que això repercuteixi en les seves atencions sanitàries.

Autoritzo a que (nom del participant)

participi en aquest estudi.

<p>Signatura del representant</p> <p>Nom i cognoms:</p> <p>DNI:</p> <p>Data (escrita pel representant)</p>	<p>Signatura de l'investigador/a</p>  <p>Nom i cognoms:</p> <p>Núria Vila i Vidal</p> <p>Data: 12 de setembre de 2023</p>
---	---

Aquest document se signarà per duplicat. L'investigador o investigadora se'n quedarà una còpia i el representant una altra.

En signar aquest document, dono el meu consentiment a la UPC per al tractament de les dades de caràcter personal esmentades en aquest formulari, tal com es descriu en la següent taula:

1. Informació sobre protecció de dades	
Responsable del tractament	Universitat Politècnica de Catalunya Centre Universitari de la Visió +34 93 739 83 49 WEB_cuv.upc.edu proteccio.dades@upc.edu
Dades de contacte del delegat de protecció de dades	Universitat Politècnica de Catalunya Carrer Jordi Girona, 31, 08034 Barcelona SPAIN
Finalitat del tractament	F07.3 CUV: Realització d'activitats docents i de recerca. Més informació en aquí <input type="checkbox"/> https://rat.upc.edu/ca/registre-de-tractaments-de-dades-personals/F07.3 . Descripció específica del tractament: prestació de serveis de salut visual i detecció de problemes visuals dels menors potencialment relacionats amb factors socioeconòmics, estils de vida, herència i rendiment acadèmic.
Legitimació	Basat en el consentiment que se li sol·licita, pot retirar el seu consentiment posant-se en contacte amb el Responsable del tractament.
Destinataris	Les vostres dades no es comunicaran a tercers.
Drets de les persones	Sol·licitar l'accés, la rectificació o supressió, la limitació del tractament. Oposar-se al tractament. Portabilitat de les dades. Més informació aquí: https://www.upc.edu/normatives/ca/proteccio-de-dades/normativa-europea-de-proteccio-de-dades/drets
Termini de conservació	Mentre sigui necessari per a qualsevol dels propòsits que es descriuen a la nostra política de conservació. https://www.upc.edu/normatives/ca/proteccio-de-dades/normativa-europea-de-proteccio-de-dades/politica-de-conservacio-de-les-dades-de-caracter-personal
Reclamació	Si no ha estat satisfet l'exercici dels vostres drets, podeu presentar una reclamació davant l'APDCAT: apdcat.gencat.cat