

MODELLO DI DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO
ALL'ESECUZIONE DI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI
(Paragrafo 3.1. dell'Appendice Aeronautica)

Il sottoscritto _____, nato a _____, provincia di _____, il ____/____/____, informato dal presidente della commissione per gli accertamenti psicofisici del concorso (o dall'Ufficiale medico suo delegato) in tema di significato, finalità e potenziali conseguenze derivanti dall'esecuzione degli accertamenti diagnostici previsti nel protocollo di seguito in elenco:

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO:

- esame obiettivo generale con valutazione antropometrica (composizione corporea, forza muscolare, massa metabolicamente attiva, peso, perimetro toracico e addominale, indice di massa corporea, valutazione morfo-funzionale degli arti; per i candidati piloti inoltre: distanza vertice-glutei e glutei ginocchia, distanza di presa funzionale);
- visita cardiologica: esame obiettivo cardiologico, ecg di base;
- visita oculistica: valutazione della funzionalità visiva, del senso cromatico, della visione binoculare, del senso stereoscopico, esame del segmento anteriore, esame della motilità oculare;
- visita otorinolaringoiatrica: rinoscopia, otoscopia, faringoscopia, controllo apparato masticatorio, audiometria, timpanogramma, valutazione della funzione vestibolare, test foniatrici;
- visita neurologica: esame obiettivo neurologico;
- visita psichiatrica: somministrazione di questionari di personalità, biografici e di carattere clinico, colloquio ed eventuali prove strumentali;
- eventuale ricerca dei cataboliti urinari delle sostanze stupefacenti e delle sostanze psicotrope a scopo non terapeutico: amfetamine, cocaina, oppiacei, cannabinoidi e barbiturici;
- analisi del sangue concernenti il dosaggio del G6PD;
- eventuali accertamenti per il controllo dell'abuso sistematico di alcool ed eventuale test di conferma;
- ogni ulteriore indagine ritenuta utile per consentire adeguata valutazione clinica e medico legale del concorrente, ivi compresi, in caso di dubbio diagnostico, eventuali esami radiografici del torace in due proiezioni o di segmenti articolari e, per i posti per il ruolo naviganti normale dell'Arma Aeronautica, specialità pilota, del tratto lombo-sacrale in due proiezioni.

DICHIARA

di aver ben compreso quanto gli è stato spiegato dall'Ufficiale medico predetto e in ragione di ciò

ACCONSENTE/NON ACCONSENTE

a essere sottoposto agli accertamenti in precedenza elencati.

Roma, _____

Il dichiarante

(firma leggibile del concorrente)

(firme leggibili dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale sul concorrente minorenni)