

THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF LIONS CLUBS
MULTIDISTRETTO 108 ITALY



SOLIDARIETÀ SANITARIA LIONS ODV
- SERVICE DI RILEVANZA NAZIONALE -

MODULO CONSENSO ALLO SCREENING

PROGETTO NAZIONALE LIONS "SIGHT FOR KIDS"

Il sottoscritto

Nato a il

(grado di parentela)

Accompagnatore del minore

Nato a il

convenientemente informato del tipo di indagine effettuata, senza utilizzo di mezzi terapeutici
invasivi, che verrà condotta sul loro congiunto

AUTORIZZA

che lo stesso venga sottoposto a screening della vista mediante autorefrattometro Welch Allyn®
Spot® Vision Screener Modello VS10.

Lo screening verrà effettuato presso

il giorno

Data e Firma

.....