



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
SCHIAPARELLI - GRAMSCI

VIA SETTEMBRINI 4, 20124 MILANO

TEL. 02.2022931 FAX 02.29512285 E-MAIL MIIS09900D@ISTRUZIONE.IT
COD. MECC. ITC MITD09901Q - COD. MECC. LICEO LINGUISTICO MIP509901X
COD. FISC. 97699280158 - COD. MECC. GENERALE MIIS09900D
MIIS09900D@PEC.ISTRUZIONE.IT

Circ. n. 124

Prot. n. 3453/I.1
20/11/2018

Ai genitori classi prime

Al DSGA

Sito web

OGGETTO: Liberatoria alunni minorenni

Si informano i Signori genitori che, anche quest'anno, verranno attivati presso il nostro Istituto i seguenti progetti, inseriti nel POF 2017/18, di Educazione alla salute e Prevenzione di comportamenti a rischio.

1. SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO :

L'Associazione UTOPIA con il Dott. Enrico Negri, Psicoterapeuta e specialista del Nuovo Centro Kaleidos via Giovanni Masera 6 Milano, offre un servizio di consulenza psicologica su prenotazione degli studenti che potranno accedere spontaneamente per eventuale necessità o per semplice curiosità, giustificati nell'ora di lezione eventualmente trascorsa allo sportello. Gli argomenti trattati in sede di sportello d'ascolto, sono assolutamente riservati nel rispetto della Legge sulla Privacy 196/2003.

2. PROGETTO EDUCATORI TRA PARI:

Promosso e gestito dalla ASL Milano, prevede la formazione di un gruppo di studenti-educatori sui temi del: bullismo, sessualità, contraccezione, prevenzione HIV, AIDS, MST, prevenzione uso e abuso di sostanze.

Gli studenti-educatori, dopo la formazione, incontrano le classi del biennio per informare e sollecitare il dibattito "tra pari" sui temi sopracitati. E' prevista la supervisione dei referenti ASL e della Commissione salute.

Affinché gli studenti possano partecipare liberamente a queste proposte educative è necessaria l'autorizzazione dei genitori allegata.

Milano, 19 novembre 2018

La commissione salute

Paola Garavelli



Il Dirigente Scolastico Reggente

Domenico Squillace

Il Collaboratore del D.S.
GIANPIERO CARLUCCI

Milano, ___/___/___

Io sottoscritto/a (Nome Cognome esercente patria potestà) _____

Abitante in via _____ città _____ prov _____

Attuale titolare ed esercente la patria potestà sul minore _____

Nato a _____ il _____

frequentante la classe _____

Con la presente

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

IL SUDDETTO MINORE A PARTECIPARE AI PROGETTI PROPOSTI

Firma _____