



Cari genitori

abbiamo il piacere di comunicarVi che la ASL di Taranto ha organizzato un Programma di Promozione

della Salute sull'argomento affettività, sessualità e Trasmesse.

L'ASL, considerata l'attualità e l'importanza riservato agli studenti della Scuola primaria e secondaria di 1° e 2° grado lo specifico Programma denominato "AFFETTIVITA' E SESSUALITA' 3.0", inserito nel Piano Strategico di promozione della salute nelle Scuole della Regione Puglia.

In questa azione preventiva la collaborazione fra Scuola, Famiglia e Sanità Pubblica può essere la carta vincente per una corretta informazione e educazione sanitaria.

Questa campagna di prevenzione si tradurrà in un articolato percorso didattico, che vedrà il pieno coinvolgimento degli insegnanti e dei ragazzi stessi che saranno coinvolti in attività di gruppo in classe con lo scopo di attivare un percorso di riflessione, confronto e discussione su questi temi. Il progetto prevede inoltre l'intervento di un operatore di Taranto in classe, al fine di fornire le informazioni scientifiche necessarie e rispondere alle domande spontanee degli studenti.

Vi saremmo perciò grati se, insieme a noi, incoraggiaste i vostri ragazzi a collaborare attivamente insieme agli insegnanti, chiamati a portare avanti il progetto, affinché il messaggio educativo sia diffuso non solo all'interno della Scuola ma anche negli ambienti di vita quotidiana.

Inoltre, considerata l'importanza dell'argomento, affinché i ragazzi partecipino alle attività previste, a tal fine Vi preghiamo di compilare il cedolino sottostante e di farlo recapitare alla Scuola.

Il Referente ASL di Progetto

Il Dirigente Scolastico



ASL Taranto

PugliaSalute

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: Dott. Michele Conversano

Via Leonida n. 2 – 74121 Taranto

e-mail: diprev.segreteria@asl.taranto.it

PEC: dipartprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it



MIM

Ministero dell'Istruzione
e del Merito

Io sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____ Padre/Madre del/della
minore _____

In virtù della podestà genitoriale, **do il consenso / non do il consenso** a che mio/a figlio/a partecipi al
Programma di Educazione all'alfabetizzazione descritto e alla
(Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003).

_____, __/__/_____
Luogo Data

Firma

