

	    
	<p align="center">Ministero dell'Istruzione e del Merito Istituto Comprensivo Statale "Leonardo da Vinci" Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado 25014 Castenedolo (BS) – Via Rimembranze n° 9 Tel 0302731301 – Fax 0302731278 email: BSIC80400L@istruzione.it – PEC: BSIC80400L@pec.istruzione.it</p>
C.F. 80048350179	<p align="center">Sito web: icscastenedolo.edu.it codice scuola BSIC80400L</p>

Circolare docenti / genitori n°265

Castenedolo, 1 febbraio 2025

**Ai Genitori e ai Docenti degli alunni
delle classi quinte delle Scuole Primarie
Capodimonte – Macina - Capoluogo
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Leonardo da Vinci" di Castenedolo (Brescia)**

**e p.c. Al D.S.G.A.
Al Personale ATA
Agli Atti**

Oggetto: PROGETTO "AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ"

Nell'ambito del Progetto "Affettività e sessualità", previsto nelle proposte della Promozione alla Salute, in collaborazione con il consultorio CIDAF POLIAMBULANZA e ATS Brescia, si informa che gli operatori CIDAF offrono due incontri per ogni classe quinta, seguendo il seguente calendario:

Primo incontro:

Ore	Giovedì 13 Febbraio	Venerdì 14 Febbraio	Giovedì 20 Febbraio
8:30/10:00	5 ^a B Capoluogo		5 ^a A Capodimonte
10:30/12:00	5 ^a A Macina	5 ^a A + 5 ^a C Capoluogo	

Secondo incontro:

Ore	Giovedì 20 Febbraio	Giovedì 27 Febbraio	Venerdì 28 Febbraio	Giovedì 6 Marzo
8:30/10:00		5 ^a B Capoluogo		5 ^a A Capodimonte
10.30/12:00	5 ^a A Macina		5 ^a A + 5 ^a C Capoluogo	

Si invitano le famiglie a compilare e **consegnare al docente coordinatore di classe** l'atto di consenso di seguito allegato **entro martedì 11 febbraio 2025**.

Cordiali saluti

La Funzione Strumentale
Area Salute e Ambiente
ins.te Barbara Ferrarini

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Francesca Svanera

(firma autografa omessa a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, c. 2 D.Lgs. n° 39/1993)

_____ ritagliare _____

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PROGETTO AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ

I SOTTOSCRITTI _____

GENITORI DELL'ALUNNO/A _____ CLASSE _____ DELLA SCUOLA

PRIMARIA CAPODIMONTE PRIMARIA CAPOLUOGO PRIMARIA MACINA

AUTORIZZANO **NON AUTORIZZANO**

IL PROPRIO/A FIGLIO/A A PARTECIPARE AGLI INCONTRI DEL PROGETTO AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ,
COME DA CIRCOLARE DOCENTI / GENITORI N. **265 DEL 1 febbraio 2025**

CASTENEDOLO, _____

FIRMA DEI GENITORI

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316 - 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori. *

Castenedolo, _____

Firma genitore/tutore

*nel caso in cui firmi un solo genitore (nota MIUR-prot-5336-del-20/9/2015)