



# ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE LEONARDO DA VINCI

LICEO SCIENTIFICO    LICEO DELLE SCIENZE UMANE - OPZIONE ECONOMICO-SOCIALE  
ISTITUTO TECNICO SETTORE ECONOMICO    - Indirizzo Amministrazione Finanza e Marketing  
- Indirizzo Relazioni Internazionali per il Marketing  
ISTITUTO TECNICO SETTORE TECNOLOGICO    - Indirizzo Costruzioni Ambiente e Territorio



Via Leonardo da Vinci 1, 20093, Cologno Monzese (MI) – Tel. 02 2516501 – Fax 02 27301584 – C.F. 85022310156  
Codice Istituto MIIS02700G – Sito Web: [www.istitutoleonardodavinci.edu.it](http://www.istitutoleonardodavinci.edu.it) E-mail: [MIIS02700G@istruzione.it](mailto:MIIS02700G@istruzione.it) – [MIIS02700G@pec.istruzione.it](mailto:MIIS02700G@pec.istruzione.it)

Circ. n° 104

Cologno Monzese, 11 Novembre 2024

Agli alunni delle classi **QUINTE**

Ai genitori

Ai docenti

Oggetto: **CALENDARIO E MODULO CONSENSO PROGETTO BENESSERE**

Si pregano i gentili alunni e genitori delle classi **QUINTE** che prenderanno parte, a partire dal giorno venerdì 10 Gennaio, **COME DA CALENDARIO ALLEGATO**, al progetto in oggetto, con gli psicologi dell'associazione Minotauro, di prendere visione e firmare il MODULO DI CONSENSO allegato alla presente, indispensabile per assistere alle lezioni degli esperti.

**Si prega di consegnarlo al proprio rappresentante di classe ENTRO E NON OLTRE VENERDI' 29 NOVEMBRE.**

Gli studenti maggiorenni potranno autonomamente firmare il modulo.

**Si pregano altresì i rappresentanti di classe degli alunni di raccogliere i moduli firmati e consegnarli alla Prof. CANETTI MONICA entro e non oltre il giorno 6 Dicembre.**

Si ringrazia per la consueta e fattiva collaborazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa.Graziella Ercoli

Firma autografa sostituita

a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3,

comma 2, d.lgs. 39/93

## **PROGETTO BENESSERE A.S. 24/25**

### **CALENDARIO CLASSI QUINTE**

Venerdì 10 Gennaio

8:40/10:40	V A F – Romanelli Leopoldo
8:40/10:40	VCS – Rosa Filippo
10:40/12:40	V AS – Romanelli Leopoldo
10:40/12:40	V A L – Rosa Filippo

Mercoledì 15 Gennaio

8:00/9:40 (Restituzione)	VA S – Romanelli Leopoldo
9:40/11:40	V B F – Romanelli Leopoldo
11:40/13:30	V B S – Romanelli Leopoldo

Lunedì 20 Gennaio

8:00/9:40	V A R – Rosa Filippo
9:40/11:40	V A C – Rosa Filippo
11:40/13:30 (Restituzione)	VC S – Rosa Filippo

Venerdì 24 Gennaio

8:00/9:40 (Restituzione)	VA F – Romanelli Leopoldo
8:00/9:40	VB L – Rosa Filippo
9:40/11:40 (Restituzione)	VBF – Romanelli Leopoldo
09:40/11:40 (Restituzione)	VAL – Rosa Filippo
11:40/13:30 (Restituzione)	V B S – Romanelli Leopoldo
11:40/13:30 (Restituzione)	V A R – Rosa Filippo

Venerdì 31 Gennaio

8:40/10:40 (Restituzione)	VBL – Rosa Filippo
10:40/12:40 (Restituzione)	VAC – Rosa Filippo

**MODULO CONSENSO**  
**PROGETTO BENESSERE**

Si informano i genitori che si svolgeranno degli interventi nelle classi, inerenti alla prevenzione del disagio giovanile, descritti nel programma del progetto della scuola.

Affinché anche gli studenti minorenni possano accedere agli interventi del Progetto Benessere è necessaria l'autorizzazione di entrambi i genitori, pertanto si chiede di compilare il tagliando sottostante e di consegnarlo alla prof. **CANETTI**, pena l'impossibilità di accedere al servizio.

Io sottoscritto (padre o tutore legale) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e

io sottoscritta (madre o tutrice legale) \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

genitori(o esercenti la patria parentale)dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

frequentante nell'a.s. .... / ..... la classe \_\_\_\_\_

per l'intero periodo di frequenza di nostro /a figlio/a presso il.....

AUTORIZZIAMO

NON AUTORIZZIAMO

- La raccolta e il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle prestazioni eventualmente richieste;

- l'utilizzo dei dati nell'ambito e con le modalità indicate nell'informativa sul trattamento dei dati personali, rilasciata ai sensi del regolamento UE 679/2016, sottoscritta e allegata alla presente.

Milano, \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutore legale \_\_\_\_\_

Firma della madre o tutrice legale \_\_\_\_\_

**N.B. CHI IMPOSSIBILITATO ALLA FIRMA DI ENTRAMBE I GENITORI PUO' SEGNALARLO ALLA DOCENTE  
CANETTI ALLA CONSEGNA DEL MODULO**