

Circolare n.231

Calvisano,05/03/2024



via G.Fantoni n.53
25087 SALO' (BS)
tel. 0365 1870245
cell. 334 9713199
info@centroantiviolenzachiareacque.it
www.centroantiviolenzachiareacque.it

**Ai Genitori degli alunni
dell'Istituto Comprensivo
Ai Docenti
Al Dsga
Al personale ATA**

Oggetto: intervento associazione Chiare Acque

Con la presente si informa che i volontari del Centro Antiviolenza “**Chiare Acque**” saranno presenti presso il nostro istituto per un intervento formativo sul tema della prevenzione della violenza di genere, rivolto alle alunne ed agli alunni delle classi terze della Scuola Secondaria di Calvisano e Isorella. Di seguito le modalità organizzative:

DATA	ORA	CLASSE E DOCENTI PRESENTI IN CLASSE NELL'ORARIO INDICATO
LUNEDÌ 18 MARZO 2024	8,00-10,00	3^B CALVISANO (prof.ssa Treccani)
	11,00-13,00	3^A CALVISANO (prof.ssa Tafelli)
MERCOLEDÌ 20 MARZO 2024	9,00-11,00	3^C CALVISANO (prof. Preosti)
	11,00-13,00	3^D CALVISANO (prof. Preosti)
GIOVEDÌ 21 MARZO 2024	9,00-11,00	3^A ISORELLA (prof.ssa Solazzi)
	11,00-13,00	3^B ISORELLA (prof. Nastasi/Zincani)
VENERDÌ 22 MARZO 2024	9,00-11,00	3^C ISORELLA (prof.ssa Accini/Bianchini)

Si richiede, inoltre, a titolo puramente conoscitivo, la compilazione, da parte dei ragazzi, di un questionario anonimo (vedi allegato n. 1) che **completeranno in classe con i docenti, prima dell'intervento con gli esperti esterni**. A tal proposito si chiede ai genitori di fornire l'autorizzazione alla compilazione e di consegnarla firmata, **entro e non oltre giovedì 7 marzo 2024**, ai docenti elencati nello schema organizzativo sopra indicato.

Cordiali saluti

**La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Valentina Marafioti**
Firmato digitalmente ai sensi del CAD



Sede centrale - Direzione e Uffici
Via San Michele 102
25012 CALVISANO (Bs)
Tel. 030 968013 - Fax. 030 9988381
C.M. BSIC84800A - C.F.4007010179
SITO WEB: www.iccalvisano.edu.it
MAIL: BSIC84800A@istruzione.it
PEC: BSIC84800A@pec.istruzione.it

e delle norme ad esso connesse

Io sottoscritto _____

genitore dell'alunna/o _____

- AUTRIZZO
- NON AUTORIZZO

mia/o figlia/o a completare, con i docenti di classe, il questionario anonimo allegato alla circolare n. 231 del 5 marzo 2024.

Data _____

Firma _____