



ISTITUTO COMPRENSIVO PRIMO MILAZZO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado
Via Del Quartiere, 26 – 98057 Milazzo (ME) Tel.: 090 9281409 – Fax: 090 9241399
E-Mail: meic88300c@istruzione.it meic88300c@pec.istruzione.it
C.F. 82002420832 - Cod. Mecc.: MEIC88300C

Circolare n. 162

I.C. PRIMO - MILAZZO
Prot. 0005090 del 16/05/2023
IV-5 (Uscita)

Alla referente educazione alla salute ins. Milazzo Lucia
Ai docenti classi 4-5 scuola primaria Capo-Tono-Piaggia
Ai genitori classi 4-5 scuola primaria Capo – Tono – Piaggia
Al personale ATA
Al DSGA

SITO WEB
Registro argoNEXT

Oggetto: Promozione delle corrette abitudini alimentari e corretto stile di vita- Incontro formativo giorno 22 maggio 2023.

Si comunica che l'ASP di Messina sta svolgendo attività di promozione delle corrette abitudini alimentari e di un corretto stile di vita attraverso incontri nelle scuole degli Istituti Comprensivi della provincia di Messina, rivolti ad alunni delle classi 4-5 della scuola primaria e insegnanti.

Gli incontri che saranno tenuti dalle componenti dell'Equipe del Progetto (N.2 Pediatre Dott.ssa Maria Ausilia Catena e Dott.ssa Gabriella D'angelo e N. 1 Biologa Nutrizionista Dott.ssa Anna Cassibba), prevedono una durata di 90-120 minuti e verteranno sui principali principi di educazione alimentare e dei corretti stili di vita.

Per le classi 4- 5 della scuola primaria Piaggia, Capo e Tono l'incontro formativo sarà giorno **22 maggio p.v.** In tale giornata i genitori delle classi 4 e 5 della scuola Primaria Capo e Tono, sono invitati ad accompagnare i propri figli alle ore 8.00 nel plesso Piaggia, prelevandoli alla fine delle lezioni secondo il normale orario previsto per tale giornata.

Giorno 23 maggio nei singoli plessi è previsto anche uno screening auxologico facoltativo per identificare i fattori di rischio che potrebbero evolvere in disturbi metabolici. I genitori interessati consegneranno la liberatoria ai docenti di classe.

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Elvira Rigoli

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93

We prepare for

Cambridge
English Qualifications™



PSN 5.13/17 “PERCORSO ASSISTENZIALE PER SOGGETTI CON OBESITA’ e DIABETE MELLITO IN ETA’ EVOLUTIVA”

Nell’ambito del PSN 5.13/17 “Percorso assistenziale per soggetti con obesità e diabete mellito in età evolutiva”, sarà previsto un incontro formativo sulla promozione delle corrette abitudini alimentari e sul corretto stile di vita, rivolto agli alunni. All’incontro formativo seguirà uno screening facoltativo effettuato dai medici dell’equipe del progetto.

AUTORIZZAZIONE ALL’EFFETTUAZIONE DELLO SCREENING e MODULO DI CONSENSO INFORMATO E PER IL TRATTAMENTO DATI

I sottoscritti (nome e cognome di entrambi i genitori)

[] genitori [] altro del minore

Nome Cognome

Dichiarano di essere stati convenientemente informati sulle modalità di svolgimento dell’attività di screening audiologico, effettuata senza utilizzo di mezzi terapeutici invasivi.

AUTORIZZANO

che lo stesso venga sottoposto a screening audiologico, volto a identificare i fattori di rischio che potrebbero evolvere in disturbi metabolici.

Data.....1° Firma.....

Data2° Firma.....

CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) Vi informiamo che i dati raccolti durante lo screening in oggetto saranno conservati ai soli fini statistici in forma anonima e non saranno riconducibili in modo diretto o indiretto al presente consenso. Ogni informazione riportata nella presente scheda sarà conservata separatamente dallo screening in oggetto per la sola finalità di raccogliere il consenso allo svolgimento informato per l’attività svolta e non saranno in alcun modo cedute a terzi. Le schede contenenti il consenso informato saranno conservate per un tempo massimo di 24 mesi ed in seguito distrutte.

Pertanto, con la compilazione e l’apposizione della firma si esprime il Consenso al trattamento dei dati personali ed ai trattamenti descritti

Data.....1° Firma.....

Data.....2° Firma.....