ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE BORGHESE-FARANDA
Con sedi associate
METD023017 ITCG "F.Borghese" – MERA023011 IPAA "G.Faranda" – MERI02301L IPIA "G.Faranda"
METD02351L SIRIO "F. Borghese"
Via Mons. Ficarra, 10 – 98066 – PATTI (ME)
Centralino/Fax 0941 21007 Presidenza 0941 22078
www.itborghesepatti.gov.it e-mail: meis023001@istruzione.it
Cod.Min. MEIS023001 - Cod.Fisc. 94014110830

Circolare n. **214**

Ai DOCENTI
Agli STUDENTI del biennio IPAA
Ai GENITORI

Oggetto: incontri di formazione e somministrazione screening

L'Istituto "Borghese /Faranda", come da delibera del collegio docenti del 07/02/2018, in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale di Messina, nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018, organizza incontri di formazione e somministrazione screening il cui obiettivo è il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani. Lo screening verrà effettuato da Professionisti sanitari delle UU.OO, NPIA dell'ASP. Gli incontri si terranno nell'Aula Magna dell'I.I.S. "Borghese-Faranda", via Mons. Ficarra, 10, Patti, nei giorni 26/02, 12/03, 09/04 e 23/04/ 2018, dalle 15:00 alle 16:30.

La partecipazione a tale iniziativa, rivolta agli alunni del biennio dell'IPAA, è aperta a tutti i docenti ed i genitori del "Borghese/Faranda". I docenti e i genitori che desiderano partecipare agli incontri dovranno compilare la scheda allegata.

Patti, 20/02/2018

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Francesca Buta
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
Ex art. 3, comma 2, D.lgs 39/93

Modello di domanda per richiedere
l'autorizzazione a partecipare
agli incontri di formazione e screening

Al Dirigente Scolastico

dell'I.I.S. "Borghese/Faranda" di Patti

____l_sottoscritt_ _____, nat_ a _____ il _____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di docente di _____, chiede di partecipare agli incontri di formazione e screening che si svolgeranno presso il nostro Istituto.

I suddetti incontri di formazione sul tema

Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani

saranno tenuti da Professionisti sanitari delle UU.OO, NPIA dell'ASP del Dipartimento di Salute Mentale di Messina, nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018.

Distinti saluti

Il docente

_____, _____

_____

Modello di domanda per richiedere
l'autorizzazione a partecipare
agli incontri di formazione e screening

Al Dirigente Scolastico

dell'I.I.S. "Borghese/Faranda" di Patti

Il/la sottoscritto/a ----------genitore del minore ---------- frequentante la classe ------ Sez. ------- dell'IPAA

chiede di partecipare agli incontri di formazione e screening che si svolgeranno presso il nostro Istituto.

I suddetti incontri di formazione sul tema

Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani

saranno tenuti da Professionisti sanitari delle UU.OO, NPIA dell'ASP del Dipartimento di Salute Mentale di Messina, nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018.

Distinti saluti

Il genitore

_____, _____

_____