



CO-PROGETTAZIONE

MODULO DI ADESIONE ANNO SCOLASTICO 2025/2026

(da trasmettere via e-mail debitamente compilato e firmato dal Dirigente Scolastico)

MITTENTE	DESTINATARIO
ISTITUTO:	SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali <u>promozione.salute@ats-valpadana.it</u>
TELEFONO:	
E-MAIL:	
COMUNE E PROVINCIA:	

ADERISCE ALLA CO-PROGETTAZIONE

Firma del Dirigente Scolastico e Timbro della Scuola o Firma Digitale

DENOMINAZIONE PLESSO:

ORDINE DI SCUOLA: infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado/CFP/CPIA

SCEGLIERE L'ARGOMENTO DI INTERESSE:

- Alimentazione
- Affettività, sessualità e malattie a trasmissione sessuale
- Relazioni e prevenzione del bullismo
- Igiene
- Malattia infettive
- Salute e sicurezza
- Prevenzione incidenti domestici e traumi della strada
- Educazione zoofila

NOME E COGNOME DEL REFERENTE:

@:

TELEFONO:

NUMERO INSEGNANTI COINVOLTI:

NUMERO CLASSI COINVOLTE indicare numero, sezione e studenti (es: 3A - 20):

DENOMINAZIONE PLESSO:

ORDINE DI SCUOLA: infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado/CFP/CPIA

SCEGLIERE L'ARGOMENTO DI INTERESSE:

- Alimentazione
- Affettività, sessualità e malattie a trasmissione sessuale
- Relazioni e prevenzione del bullismo
- Igiene
- Malattia infettive
- Salute e sicurezza
- Prevenzione incidenti domestici e traumi della strada
- Educazione zoofila

NOME E COGNOME DEL REFERENTE:

@:

TELEFONO:

NUMERO INSEGNANTI COINVOLTI:

NUMERO CLASSI COINVOLTE indicare numero, sezione e studenti (es: 3A - 20):

Note: