ISTITUTO COMPRENSIVO - "G. GALILEI - G. MAZZINI"-GRAMMICHELE
Prot. 0000251 del 10/01/2025
IV (Entrata)

ISTITUTO COMPRENSIVO
"G. Galilei - G. Mazzini"

Via Dalia, s.n. - Tel. 0933/940071 – 0933/942431 Fax. 0933/942414 95042 – Grammichele
: ctic8aj00q *C.F.91024330879 Codice meccanografico CTIC8AJ00Q*
E-mail @istruzione.it **Pec**: ctic8aj00q@pec.istruzione.it Sito web: www.icgalileimazzinigrammichele.edu.it

Grammichele10/01/2025

CIRCOLARE N.83

AI DOCENTI
AGLI ALUNNI
ALLE FAMIGLIE
DELLE CLASSI TERZE
AL DSGA
BACHECA ARGO
SITO WEB

OGGETTO: Progetto "Pet Therapy" scuola primaria

Si comunica che, nell'ambito del progetto di Pet Terapy "Un compagno a quattro zampe" organizzato in collaborazione con le Associazioni di promozione sociale Onlus Quadriverdi APS, Psico Lab ,Gli Amici di Cristian e con i comuni di Grammichele e di Militello Val di Catania , si svolgeranno i seguenti incontri:

- ***Plesso Centrale Martedì 14 gennaio alle ore 16,30***

Incontro informativo rivolto ai docenti e genitori degli alunni delle classi terze primaria

- ***Plesso piano Cugni***

  - ✔ ***20 gennaio dalle ore 9,00 alle ore 11,00***
  - ✔ ***03 marzo dalle ore 9,00 alle ore 11,00***

Tutti gli alunni delle classi 3^ C e 3^ D

- ***Plesso Ugo La Malfa***

  - ✔ ***03 febbraio dalle ore 9,00 alle ore 11,00***
  - ✔ ***17 marzo dalle ore 9,00 alle ore 11,00***

  Tutti gli alunni delle classi 3^ A e 3^ B

- ***Plesso Piano Immacolata***

  - ✔ ***17 febbraio dalle ore 9,00 alle ore 11,00***
  - ✔ ***31 marzo dalle ore 9,00 alle ore 11,00***

  Tutti gli alunni delle classi 3^ E e 3^ F

Si allega consenso partecipazione che i genitori devono necessariamente firmare e restituire.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Alessandra la Puzza

"Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93"

Al dirigente scolastico

Oggetto: Autorizzazione svolgimento AAA/IAA/TAA in presenza di animali domestici

I SOTTOSCRITTI (Genitori / Tutori)

Cognome …….. Nome …….. Cognome …….. Nome …….. GENITORI / TUTORI DELL'ALUNNO

Cognome …….. Nome …….. Data di nascita ……. Luogo di nascita ……. frequentante la scuola …….. Classe …….. Sezione ……

Con specifico riferimento all'attività di AAA/IAA/TAA, con la presente:

Dichiarano di essere consapevoli che nell'ambito del percorso programmato sono previste attività che coinvolgono un animale domestico.

Dichiarano di essere pienamente consapevoli che la propria partecipazione alle attività è volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività.

Autorizzano il/la proprio/a figlio/a a partecipare al percorso includente attività con animali domestici.

Dichiarano che il proprio/a figlio/a non è soggetto ad allergie o problematiche sanitarie che rendano pericoloso l'approccio con l'animale

che il/la proprio/a figlio/a

Ha forme allergiche al pelo di animali domestici
Non ha forme allergiche al pelo di animali domestici

Ha fobie verso animali domestici
Non ha fobie verso animali domestici

Dichiarano di essere consapevoli che il/la proprio/a figlio/a potrebbe entrare in relazione con l'animale ed in questo contesto sono consapevole degli eventuali rischi, prevedibili ed imprevedibili, connessi a tale attività, fermo restando che l'attività si svolgerà in modo controllato e sicuro.

Luogo e Data Firma dei Genitori/Tutori _____

_____ _____

In caso di firma di un solo genitore: il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore / tutore _____