

**SCHEDA DI PRE-ADESIONE A.S. 2024/25**

**Piano Regionale della Prevenzione (PP1) Programmi di Promozione della Salute**

**Istituti Scolastici del territorio AST AN**

Si comunica che l’IC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola Primaria

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADERISCE ALLA SEGUENTE INIZIATIVA FORMATIVA**

**DI CUI AL DOCUMENTO DI PRATICHE RACCOMANDATE**

***“RETE SENZA FILI. CONNESSIONI NAZIONALI”***

**Promuovere l'uso consapevole del digitale nella Scuola Primaria**

**Insegnante Referente del Programma: (Prof./Prof.ssa, email e telefono)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Insegnanti interessati alla formazione**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Scuola/Plesso** | **Classe**  **sperimentale** | **Classe di controllo** | **Nr. alunni** | **Nome Docente** | **E-mail** | **Cellulare** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**N.B.**

Si chiede di inserire il programma scelto all’interno del PTOF e di inviare la SCHEDA DI PRE-ADESIONE debitamente compilata all’indirizzo email: [elisabett.bernacchia@sanita.marche.it](mailto:elisabett.bernacchia@sanita.marche.it). Per ulteriori informazioni contattare 071 -8705591

In caso di un numero di iscrizioni eccedenti la recettività prevista per la formazione, si procederà a programmare nuove edizioni nei limiti delle disponibilità di servizio.

Tutte le attività formative sono gratuite e prevedono la consegna di dispense e/o slide. A conclusione del percorso verrà rilasciato un Attestato di Partecipazione.

**Data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Il Dirigente Scolastico**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_