



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "A. SCRATTOLI" di VETRALLA
con SEZIONE ad INDIRIZZO MUSICALE

Via Cassia Sutrina, 2 – 01019 Vetralla (VT) - Tel. 0761477015
C.F.90049850564 - Codice Univoco: UF1ES6

E-mail vtic82300p@istruzione.it – vtic82300p@pec.istruzione.it - sito web: www.icvetralla.edu.it

I.C.S. "A.SCRATTOLI" - VETRALLA
Prot. 0004545 del 07/05/2024
IV-5 (Uscita)

Ai genitori
Ai docenti
Classi 3^A e 3^B
Scuola secondaria di primo grado
Plesso di Vetralla

Al sito web

CIRCOLARE N. 275

OGGETTO: Seminario sul tema degli effetti dell'alcool e delle droghe

In riferimento alla programmazione delle classi terze della Scuola Secondaria di Primo Grado e in accordo con i contenuti delle Aree tematiche dell'Educazione alla legalità e al benessere psicofisico degli alunni, l'Istituto "A. Scriattoli" di Vetralla propone un incontro con le dott.sse Maria Antonietta Serra e Valentina Boccacci della ASL di Viterbo per presentare agli studenti delle classi 3^A e 3^B del plesso di Vetralla una lezione sugli effetti dell'alcool e delle droghe.

Gli incontri si svolgeranno secondo il seguente orario:

- **CLASSE 3^A - VENERDÌ 10 MAGGIO 2024** - dalle ore 9:30 alle ore 11:00
- **CLASSE 3^B - VENERDÌ 10 MAGGIO 2024** - dalle ore 11:00 alle ore 12:30

Si invitano i genitori a compilare la sottostante autorizzazione e a consegnarla alla prof.ssa Sborchia (classe 3^A) e alla prof.ssa Fracassa (Classe 3^B) entro e non oltre giovedì 9 maggio 2024.

Vetralla, 06 maggio 2024

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Deborah Puntel
Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 del D. Lgs. n. 39/93

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti, _____ e _____, in qualità di
genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe 3[^] sez. _____ del plesso di

- AUTORIZZANO
- NON AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare il giorno **10 maggio 2024** all'incontro con le dott.sse Maria Antonietta Serra e Valentina Boccacci sul tema degli effetti dell'alcool e delle droghe.

Vetralla, _____

Firma dei genitori

