



## ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "Leonardo da Vinci – O. Colecchi"

Cod. Mecc. AQIS007009 Cod. fisc.93027230668 PEC aqis007009@pec.istruzione.it  
PEO: aqis007009@istruzione.it davinciolecchiaq@gmail.com sito web: www.iisdavinciolecchiaq.gov.it



Istituto **P**rofessionale di **S**tato **I**ndustria **A**rtigianato e per i **S**ervizi **A**lberghieri e della **R**istorazione "Leonardo da Vinci"

*Indirizzi: Enogastronomia, Manutenzione Assistenza Tecnica, Odontotecnico*  
Via Monte S. Rocco 15 - 67100 L'AQUILA ☎ 0862 22112 📠 0862 22300

Istituto "Ottavio Colecchi"

*Indirizzi: Tecnico per Geometri, Tecnico Agrario, Professionale Agrario, Professionale per il Commercio*  
via Acquasanta 18 - 67100 L'AQUILA ☎ 0862 411887 📠 0862 28688

### AVVISO N.

Alle classi 1A Alb., 1 MAT, 1B CAT, 3 IPA  
Ai docenti delle classi 1A Alb., 1 MAT, 1B CAT, 3 IPA  
Sede Colecchi  
Sede Da Vinci

OGGETTO: Progetto "Benessere a Scuola" a. s. 2018/19

Si comunica che, nell'ambito del Progetto "Benessere a Scuola" assegnato a seguito dell'aggiudicazione pervenuta all'Istituto di Ortofonia (IdO) da parte del MIUR, attivato presso l' IIS "Da Vinci- Colecchi", in data **15 aprile 2019** il **dott. Maurizio Mantovanelli, Direttore U.O.C. Pediatria e Neonatologia presso l'ospedale di Avezzano**, e la **dott.ssa Alessandra Lucia Meda (psicologa e psicoterapeuta dell'IdO)**, incontreranno le classi:

**1A Alberghiero e 1 MAT** della sede "Da Vinci" **dalle ore 9:00 alle ore 10:30;**

**1B CAT e 3 IPA** della sede "Colecchi" **dalle ore 11:00 alle ore 12:30**

per un laboratorio sui temi di interesse del progetto:

- Affettività e Sessualità
- La gestione dei Conflitti nei diversi contesti di vita
- La gestione delle nuove tecnologie ed i social network

Accompagneranno le classi i docenti in servizio.

L'Aquila, 09/04/2019

F.to La Dirigente Scolastica  
(Prof.ssa Elisabetta Di Stefano)

AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a ..... genitore/ tutore dell'alunna/o

.....Classe .....

Sede Da Vinci  Sede Colecchi

Autorizzo  Non autorizzo

alla partecipazione dell'incontro del 15 aprile 2019 con il pediatra e la psicologa nell'ambito del Progetto Benessere.

IN FEDE

AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a ..... genitore/ tutore dell'alunna/o

.....Classe .....

Sede Da Vinci  Sede Colecchi

Autorizzo  Non autorizzo

alla partecipazione dell'incontro del 15 aprile 2019 con il pediatra e la psicologa nell'ambito del Progetto Benessere.

IN FEDE

AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a ..... genitore/ tutore dell'alunna/o

.....Classe .....

Sede Da Vinci  Sede Colecchi

Autorizzo  Non autorizzo

alla partecipazione dell'incontro del 15 aprile 2019 con il pediatra e la psicologa nell'ambito del Progetto Benessere.

IN FEDE