



Istituto Comprensivo "Corrado Alvaro" Melito di Porto Salvo

Via Filippo Turati, 44 - Melito di Porto Salvo 89063 (R.C.)
cod. magg: rcic841003 - C.F. 92034530805
Telefax 0965-781260 - e-mail rcic841003@istruzione.it



Ai genitori degli alunni
dell'I.C. ALVARO
Ai coordinatori di classe
Sito WEB

Comunicazione n. 60

Oggetto: Screening posturale gratuito a scopo preventivo

Si comunica che il 20 e il 21 novembre 2019 dalle ore 9.00 alle ore 12.00 presso la sede centrale dell'I.C. "Alvaro", gli alunni della scuola secondaria di primo grado di tutti i plessi, potranno sottoporsi, previa autorizzazione di entrambi i genitori, a scopo preventivo, ad uno screening posturale gratuito a cura dell'associazione Onlus Skolios di Reggio Calabria senza scopo di lucro e della Fondazione scoliosi Italia, alla presenza delle docenti di educazione fisica e di una collaboratrice scolastica.

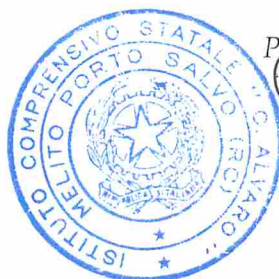
L'organizzazione delle suddette giornate avverrà secondo le modalità previste dalla scuola in base alle adesioni che perverranno.

I genitori interessati dovranno scaricare dal sito web l'autorizzazione allegata alla presente, compilarla in ogni sua parte e consegnarla tramite gli alunni ai coordinatori di classe **entro e non oltre il 15/11/2019**.

Ai genitori che scelgono di assistere alla seduta di screening posturale per il/la proprio/a figlio/a saranno comunicate data e fascia oraria della stessa.

I genitori degli alunni frequentanti i plessi di Bagaladi, Chorio e Roghudi dovranno farsi carico degli spostamenti degli alunni.

Le prof.sse Maria A. De Gaetano e Antonia G.M. Serranò, referente di educazione alla salute dell'Istituto, coordineranno l'iniziativa supportate dalle docenti di educazione fisica Tiziana D'Ottavio e Erminia Saccà.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Antonella Borrello

Al Dirigente Scolastico
I.C. "ALVARO"
Melito Di Porto Salvo

AUTORIZZAZIONE SCREENING POSTURALE

I sottoscritti _____ e _____

genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____

dell'I.C. "Corrado Alvaro" del plesso di _____

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a ad effettuare, a scopo preventivo; uno screening posturale che si terrà presso la sede dell'I.C. "Corrado Alvaro" di Melito Di Porto Salvo nei giorni 20 e 21 novembre c.a. dalle ore 9,00 alle ore 12,00, a cura della FONDAZIONE SCOLIOSI Italia – SKOLIOS, Associazione Onlus di Reggio Calabria, centro polispecialistico per la cura e la prevenzione dei disturbi della postura e della Scoliosi.

I genitori: (apporre una X)

☐ ASSISTONO

☐ NON ASSISTONO

Alla seduta di screening posturale

Data _____

Firma di entrambi i genitori

