



*Ministero dell'Istruzione, Università e della Ricerca*  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DE AMICIS- BOLANI"**  
Codice meccanografico RCIC809007- Codice Fiscale 92031130807  
Via Aspromonte, 35 – 89127 - Reggio Calabria - Tel. 0965 23402 Fax 0965 339917  
email: [rcic809007@pec.istruzione.it](mailto:rcic809007@pec.istruzione.it) - [RCIC809007@ISTRUZIONE.IT](mailto:RCIC809007@ISTRUZIONE.IT) - [www.deamicisbolani.altervista.org](http://www.deamicisbolani.altervista.org)

Prot. 8477/B9b

Reggio Calabria li 09/10/2017

A tutto il personale Docente  
di Scuola Primaria  
Loro sedi  
Atti  
DSGA  
SITO

**OGGETTO:** Percorso formativo rivolto agli insegnanti di scuola primaria ( con sede di servizio nel Comune di Reggio Calabria) inerente l'inserimento scolastico e sociale dei minori adottati.

Il percorso formativo ( 18 ore in orario pomeridiano – incontri frontali di 2/3 ore ciascuno) viene organizzato dal Settore Welfare del Comune di Reggio Calabria all'interno di un più vasto progetto :  
" Il mondo del bambino adottato: la famiglia, la scuola e la comunità che accoglie".

In allegato la scheda di adesione .

Chiunque volesse partecipare dovrà consegnare la stessa ,con i tempi dell'urgenza, presso la segreteria ( Signora Legato Carmela che provvederà altresì a consegnare le schede per l'adesione ) considerato che saranno ammessi al corso non più di 30 docenti degli I. C. della Città.

Sicuro nella consueta e fattiva collaborazione, porgo cordiali saluti.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Giuseppe Romeo



**PROGETTO**

*Il mondo del bambino adottato: la famiglia, la scuola e la comunità che accoglie*

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE**

La presente scheda di partecipazione va compilata in ogni sua parte e inviata via email all'indirizzo [adozioneascuolarc@gmail.com](mailto:adozioneascuolarc@gmail.com) o [minori@pec.reggiocal.it](mailto:minori@pec.reggiocal.it) entro il 20 Ottobre 2017 .

Per ulteriori informazioni contattare Francesca Marino +39 3923450692

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Docente dell' ISTITUTO: \_\_\_\_\_

Nelle classi: \_\_\_\_\_

Disciplina/e insegnata/e: \_\_\_\_\_

Recapito tel. Istituto: \_\_\_\_\_ e- mail Istituto \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, dopo aver letto e condiviso le finalità e gli obiettivi del Progetto **IL MONDO DEL BAMBINO ADOTTATO: LA FAMIGLIA, LA SCUOLA E LA COMUNITÀ CHE ACCOGLIE**, sintetizzati nell'abstract a questa scheda allegato, si impegna a partecipare al percorso formativo GRATUITO nelle date e orari riportati nel calendario degli incontri che si realizzeranno presso la sede individuata dal Settore Welfare, di cui sarà data comunicazione in seguito.

Data*	Tema modulo	Orario	Durata
LUN 13 NOVEMBRE 2017	PRESENTAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO / CHE COS'È L'ADOZIONE?	15,30- 18,30	3h
LUN 27 NOVEMBRE 2017	LA FAMIGLIA E LA COMUNITA' CHE ACCOGLIE	15,30- 17,30	2h
LUN 11 DICEMBRE 2017	IL LINGUAGGIO DELL'ADOZIONE - I parte	15,30- 17,30	2h
LUN 15 GENNAIO 2018	LA PALESTRA EMOTIVA: LABORATORIO ESPERIENZIALE	15,30-18,30	3h
LUN 19 FEBBRAIO 2018	IL LINGUAGGIO DELL'ADOZIONE - II parte	15,30- 17,30	2h
LUN 12 MARZO 2018	FAMIGLIE E DOCENTI: PERCORSI DI ACCOGLIENZA CONDIVISI-	15,30- 18,30	3h
LUN 16 APRILE 2018	LA STORIA DEL BAMBINO ADOTTATO IN CLASSE / VERIFICA PERCORSO FORMATIVO	15,30- 18,30	3h

\*Il presente calendario potrebbe subire variazioni

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali dei partecipanti al progetto "Il mondo del bambino adottato: la famiglia, la scuola e la comunità che accoglie" saranno trattati sia in formato cartaceo che con modalità informalizzata. Le informazioni relative ai partecipanti verranno trattate per le sole finalità strettamente legate allo svolgimento del progetto. Rispetto ai dati personali ogni interessato può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 ed in particolare può richiedere di avere accesso a tali dati, di aggiornarli, correggerli, ecc.  
Letta l'informativa sopra riportata si manifesta il consenso al trattamento dei dati.

Firma \_\_\_\_\_

LIBERATORIA E AUTORIZZAZIONE ALLE RIPRESE AUDIO/VIDEO

Il sottoscritto autorizza gli organizzatori:

- ad effettuare eventuali riprese fotografiche, televisive e/o registrazioni audio, anche realizzate da Soggetti terzi autorizzati dall'organizzazione medesima, su pellicola, nastro o qualsiasi altro supporto;
- ad utilizzare, anche a mezzo soggetti terzi autorizzati, le riprese e/o registrazioni di cui sopra, sia nella sua integrità sia in modo parziale, in sede televisiva, radiofonica, Internet, audiovisiva ecc. in qualunque forma e modo e con qualsiasi mezzo tecnico, in Italia e all'Estero;

Il sottoscritto, inoltre, DICHIARA di non avere nulla da pretendere dagli organizzatori in merito all'utilizzazione dei filmati e del materiale audio e video così come sopra indicato e per la partecipazione alle azioni inerenti al progetto.

Firma \_\_\_\_\_