



ISTITUTO COMPRENSIVO SAN PANCRAZIO SALENTINO

SCUOLA INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I GRADO

AMBITO TERRITORIALE N. 11

Via Cialdini, 5 – 72026 San Pancrazio Salentino (BR)

e-mail: bric82400a@istruzione.it - Pec: bric82400a@pec.istruzione.it

sito web: <http://www.icsanpancrazio.edu.it>

Cod. Fisc.: 91071270747 - Tel: 0831666037 – C.U. UF4JLE



Prot. vedi segnatura

San Pancrazio Salentino 12/03/2025

Ai genitori degli alunni
classi 4B e 4D di Scuola Primaria
Ai docenti
e p.c. al DSGA

CIRCOLARE N. 239

OGGETTO: Progetto “Io non rischio” – Avvio

Si comunica l’attivazione del progetto IO NON RISCHIO promosso dal Dipartimento della Protezione Civile in collaborazione con i partner della campagna “Io non rischio. Scuola” e con la conferenza delle Regioni, per portare le buone pratiche di protezione civile nella scuola primaria.

Il progetto prevede la partecipazione di due classi quarte, pertanto, mediante sorteggio, sono state selezionate le classi 4B del plesso Don Milani e 4D del plesso Verga.

Il progetto prevede dei laboratori guidati da volontari della Protezione Civile che attraverso il racconto, il gioco e la scoperta stimoleranno alla riflessione su scelte, comportamenti e regole per conoscere e difendersi dai rischi naturali, nello specifico le alluvioni.

Il progetto, della durata di **6 ore curricolari per gruppo classe**, si terrà secondo il seguente calendario:

DATA	CLASSE	ORARIO
martedì 18 marzo	4D	9.30 - 11.30
	4B	11.30 - 13.30
giovedì 27 marzo	4D	9.30 - 11.30
	4B	11.30 - 13.30
lunedì 31 marzo	4D	9.30 - 11.30
	4B	11.30 - 13.30

Segue liberatoria specifica da consegnare alle docenti di classe.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Paolo ANTONUCCI

AUTORIZZAZIONE alla PARTECIPAZIONE

Il/La/I sottoscritto/a/i _____
padre/madre/tutore di _____, alunno/a della classe ____ sez. ____

☐ **Autorizza**

☐ **Non Autorizza**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto “IO NON RISCHIO”, così come previsto dalla specifica comunicazione.

San Pancrazio S.no ____/____/____

1 Genitore _____

2 Genitore _____

Tutore _____

CONSENSO alla PUBBLICAZIONE FOTO/VIDEO in conformità al Regolamento UE 2016/679

Il/La/I sottoscritto/a/i _____ padre/madre/tutore di
_____, alunno della classe ____ sez. ____ dichiara/dichiarano di (barrare il riquadro
corrispondente alla scelta fatta):

☐ **Acconsentire** al trattamento dei dati “**Immagini e Riprese Filmate**”

☐ **Non acconsentire** al trattamento dei dati “**Immagini e Riprese Filmate**”

effettuate durante il progetto “IO NON RISCHIO” così come previsto dalla specifica comunicazione.

San Pancrazio S.no ____/____/____

1 Genitore _____

2 Genitore _____

Tutore _____