ISTITUTO SCOLASTICO

……

Al Responsabile dell' Unità Operativa Educazione e Promozione della Salute
ASP di Agrigento
Viale della Vittoria, 321

Tel. 0922 407 155 – 156 - 359, fax 407157
cell. 3497629662 e-mail : promozionesalute@aspag.it

Al / la responsabile Ufficio di Educazione e Promozione della salute -Distretto di

Tel. E-mail:

Classe / i ___ Sezione / i___ Anno scolastico__ __
di alunni totale:

Progetto / intervento / (specificare)

_____

_____

Gli/ le insegnanti richiedenti _____

Referente scolastico per l'educazione alla salute _____

tel.: cell. e-mail:

telefono scuola_____fax _____ e-mail:

la scuola si impegna a comunicare a questa unità operativa eventuali altri progetti di educazione alla salute svolti con altre unità operative, professionisti od enti per potere coordinare le attività.

li,

Il Dirigente Scolastico

NB.: Per ogni tipologia di progetto e/o intervento va compilata una singola scheda ; dopo l'invio va chiesta conferma e fissato un incontro, alla conclusione la scuola produrrà un attestato o conferma firmata sulla richiesta di attuazione d'intervento..