



I.C.PACCHIOTTI/REVEL

Istituto Comprensivo PACCHIOTTI /REVEL

Via Ottavio Revel 8 – 10121 TORINO

TOIC8B500Q@ISTRUZIONE.IT

Tel. 011/01168730

Sito : [www.icpacchiotti-viarevel.edu.it](http://www.icpacchiotti-viarevel.edu.it)

C.F.97845930011

Circ. int.n. 65

Torino, 18/02/2025

All'attenzione dei

- Genitori e allievi classi terze Secondaria
- Docenti classi terze Secondaria

**Oggetto: Calendario Progetto "Educazione all’Affettività e alla Sessualità ”**

Il progetto ha la finalità di sostenere, supportare e accompagnare gli allievi nel loro percorso di educazione all'affettività e alla sessualità. L'intento è quello di proporre ai ragazzi un percorso di conoscenza e sensibilizzazione attraverso il dialogo e lo scambio di informazioni per promuovere la consapevolezza di sé e delle proprie caratteristiche e risorse personali e relazionali e di offrire uno spazio di confronto sulla sessualità e su tutti gli aspetti che la riguardano.

Si comunica ai Docenti, agli studenti, alle studentesse e alle famiglie il calendario degli interventi del Progetto di Educazione all’Affettività e alla Sessualità.

**Attività nelle classi con gli studenti**

**Primo INCONTRO (2 ore):** Verranno affrontate tematiche inerenti alle trasformazioni psicologiche e fisiche caratterizzanti lo sviluppo e la gestione della componente affettiva nelle relazioni. Gli incontri saranno condotti dalla **Psicologa scolastica dell’Istituto Dott.ssa Valentina Molinar**.

**Secondo INCONTRO (2 ore):** Saranno trattati gli aspetti legati alla sessualità, in particolare le malattie sessualmente trasmissibili e la contraccezione. L’incontro sarà svolto da **studenti della facoltà di medicina e chirurgia afferenti al Segretariato Italiano Studenti Medicina (SISM)**.

EDUCAZIONE ALL’AFFETTIVITA’ Dott.ssa Valentina Molinar			
DATA	ORARIO	CLASSE	DOCENTE in classe
Giovedì 6/03	3°- 4° MODULO	3D LIM	Prof. Bonnin
Giovedì 6/03	5°-6° MODULO	3C LIM	Prof.ssa Berchialla
Mercoledì 12/03	2°- 3° MODULO	3E MEUCCI	Prof.ri Aloï - Gallina
Mercoledì 12/03	5°- 6° MODULO	3A LIM	Prof.ssa Todros
Venerdì 21/03	3°- 4° MODULO	3D MEUCCI	Prof. ssa Tamagnone
Venerdì 21/03	5°- 6° MODULO	3F MEUCCI	Prof.ssa Malavenda
Giovedì 27/03	3°- 4° MODULO	3A MEUCCI	Prof.sse Lo Piccolo - Ruozi
Giovedì 27/03	5°- 6° MODULO	3C MEUCCI	Prof.ssa Andreon
Lunedì 31/03	3°- 4° MODULO	3B MEUCCI	Prof. sse Gnavi - Guarini
Lunedì 31/03	5°- 6° MODULO	3G MEUCCI	Prof.ssa Nicolosi

EDUCAZIONE ALLA SESSUALITA' Segretariato Italiano Studenti Medicina (SISM)			
DATA	ORARIO	CLASSE	DOCENTE in classe
Lunedì 31/03	1°- 2° MODULO	3A MEUCCI	Prof. sse Cammarota - Lo Piccolo
Lunedì 31/03	3°-4° MODULO	3C MEUCCI	Prof.sse Andreon -Altare
Lunedì 31/03	5°- 6° MODULO	3D MEUCCI	Prof.ssa Rechichi
Martedì 01/04	1°- 2° MODULO	3C LIM	Prof.ssa Spisso
Martedì 01/04	3°-4° MODULO	3A LIM	Prof.ssa Collino
Martedì 01/04	5°- 6° MODULO	3D LIM	Prof.ssa Bitelli
Mercoledì 02/04	3°- 4° MODULO	3E MEUCCI	Prof. Gallina
Mercoledì 02/04	5°- 6° MODULO	3B MEUCCI	Prof. sse Simonetta - Gnavi
Giovedì 03/04	1°- 2° MODULO	3F MEUCCI	Prof.ssa Grasso
Giovedì 03/04	3°- 4° MODULO	3G MEUCCI	Prof.ri Camboni - Nicolosi

Per lo svolgimento dell'attività si richiede alle famiglie:

- ❖ l'autorizzazione alla partecipazione al Progetto compilando il modulo allegato da restituire al Coordinatore di classe entro il 26 /02/2025.

Si ringrazia per l'attenzione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Silvia Marianna BOLLONE  
Firmato digitalmente

(ALLEGATO Circolare n. del 18/02/2025)

#### AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE AL PROGETTO di EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITÀ ED ALLA SESSUALITÀ

Noi sottoscritti: (cognome e nome): .....

e (cognome e nome): ..... in qualità di esercenti la potestà genitoriale / tutoriale sul minore

(cognome e nome) ....., frequentante la Scuola Secondaria di primo grado classe terza sez. ...., avendo letto ed accettato quanto scritto nella circolare sopra indicata

**Autorizziamo**  **Non autorizziamo**

nostr... figli... a partecipare al progetto di **EDUCAZIONE all'AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ**

Torino, .....

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale: .....

.....

*(Nel caso in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a firmare)*

Il sottoscritto (cognome e nome): ..... dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. n.317 del Codice Civile, l'altro genitore **non** può firmare il consenso perché assente per:

Lontananza  Impedimento  Altro

Firma del genitore dichiarante.....