



UNIONE EUROPEA

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO FESD



## Liceo Artistico Statale "P. Petrocchi"

P.zza S. Pietro, 4 - 51100 Pistoia

Tel.: 0573 364708 - 975029 Fax: 0573 307141

Codice fiscale : 80010010470

e-mail: ptsd010005@istruzione.it

info@liceoartisticopistoia.gov.it

(certificata) [PTSD010005@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:PTSD010005@PEC.ISTRUZIONE.IT)

Comunicato N. 37 BIS

Pistoia, 13/10/17

Oggetto :Progetto "Peer Education"  
Progetto di Educazione alla Salute

Ai genitori degli alunni

|                                                   |     |
|---------------------------------------------------|-----|
| Baldacci Chiara                                   | 3 A |
| Russo Alessia                                     | 3 B |
| Tesi Alice                                        | 3 C |
| Rossi Paggetti Antonella                          | 3 D |
| Magni Caterina                                    | 3 E |
| Lastrucci Matilde, Sparnacci Caterina             | 3 I |
| Minnella Irene                                    | 4 A |
| Cappelli Asia                                     | 4 D |
| Fantini Viola                                     | 4 E |
| Caio Miguel Angel, Storai Alice, Capperucci Sofia | 4 I |

Si comunica che gli alunni in elenco nei giorni 19-20 ottobre dalle ore 8.30 alle ore 17.00 saranno impegnati presso la sede UNISER, Via Sandro Pertini Pistoia, nel corso di formazione per Peer educators, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado della provincia di Pistoia.

Il ritrovo è per entrambi i giorni **alle ore 8.15 alla stazione ferroviaria di Pistoia** con la prof.ssa **Bracali G. giovedì 19/10** e la prof.ssa **Turchi S. venerdì 20/10**

Le docenti accompagneranno gli alunni presso la struttura dove si svolgerà l'attività.

Al termine del corso gli alunni rientreranno autonomamente presso le loro abitazioni

La Referente  
S. Turchi



Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Prof.ssa Elisabetta Pastacaldi

*E. Pastacaldi*

### Premessa

L'Azienda Unità Sanitaria Locale Toscana Centro, tramite l'Unità Funzionale Semplice Promozione della Salute, si è fatta promotrice della realizzazione del progetto "Peer education" (Educazione tra pari), come strategia comunicativa per veicolare contenuti di promozione della salute e rendere gli stessi ragazzi protagonisti nella scelta di stili di vita salutari, propri e di quella collettiva.

Durante le Giornate di formazione in peer education rivolte agli studenti, saranno effettuate riprese video e foto ai partecipanti al corso sopraindicato al fine di valorizzare e pubblicizzare questa iniziativa finalizzata alla promozione della salute dei giovani.

In base alla vigente normativa sulla privacy (legge 196/2003), si chiede la sua "liberatoria estesa" che consenta di operare liberamente nei modi sopra esposti con lo scopo della massima diffusione e promozione del progetto "Peer Education".

### Liberatoria

"Io sottoscritto/a ..... genitore di .....  
nato/a a ..... il ...../...../..... e  
residente in .....  
do il consenso all'Azienda USL Toscana Centro – Unità Funzionale Semplice Promozione  
della Salute - per il trattamento dei dati personali di mio figlio (legge 196/2003).  
Data.....

.....  
(firma autografa)

### Liberatoria per la pubblicazione delle riprese video e delle fotografie.

Io sottoscritto/a ..... genitore di .....  
..... nato/a a .....  
..... il ...../...../..... e residente  
in .....  
concedo la liberatoria per l'archiviazione e la pubblicazione sui siti web istituzionali delle  
riprese video effettuate durante il corso di formazione in Peer Education e concedo la  
liberatoria per l'archiviazione e la pubblicazione sui quotidiani, su poster e documenti  
dell'U.F.S. Promozione della Salute delle fotografie effettuate nella formazione  
sopraindicata.

Tale autorizzazione vale anni dieci da oggi.

Data.....

.....  
(firma autografa)