



## XI CIRCOLO DIDATTICO " SAN FILIPPO NERI"

Viale A. Salandra, 18 – 70124 Bari – Tel. 0805566662 Sc. Infanzia 0805424604  
PEO : [BAEE011008@ISTRUZIONE.IT](mailto:BAEE011008@ISTRUZIONE.IT) - PEC : [BAEE011008@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:BAEE011008@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
Codice Fiscale 80007480728 - Codice Univoco UFYZUR - SITO: [www.scuolasanfilippoeneri.edu.it](http://www.scuolasanfilippoeneri.edu.it)



Circolare n. 114

Prot. n. 83340/U

(Bari -fa fede la data di protocollo)

**AI GENITORI E ALUNNI DELLE CLASSI  
QUARTE E QUINTE**

**AL PERSONALE DOCENTE**

**PERSONALE ATA  
DSGA**

### **OGGETTO: AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO di informazione PRIMO SOCCORSO ALUNNI**

In attuazione delle delibere degli OOCC, la scuola organizza per gli alunni delle classi quarte e quinte un corso di sensibilizzazione alle tematiche del primo soccorso. Nei giorni **22 novembre ( V D- V E), 24 novembre (V A – V B) 29 novembre (IV B – IV C)** sarà presente in aula la dottoressa **Parisi Vita**, medico operante nel Pronto Soccorso dell'ospedale pediatrico. L'intervento mira a fornire informazioni di primo soccorso, rianimazione cardiopolmonare e disostruzione delle vie aeree. Il corso si svolgerà in orario scolastico dalle ore 9.00 alle ore 11.00 presso la sala teatro della scuola.

Per le classi **QUARTE A -D- E -F-** verrà trasmesso il calendario con successiva comunicazione.

I genitori/esercanti la responsabilità genitoriale sono pregati di compilare il modulo di seguito allegato e consegnarlo, per il tramite degli alunni, alle docenti della classe di appartenenza, **entro lunedì 21/11/2022**.

I docenti di classe comunicheranno allo scrivente **entro lunedì 21/11/2022** se vi sono genitori/esercanti la responsabilità genitoriale che non hanno sottoscritto il modulo in oggetto.

**Il Dirigente Scolastico  
Prof. Leonardo Castellana**

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93)



#### **Autorizzazione per attività di informazione della dott.ssa Vita Parisi**

Il sottoscritto, padre/esercente la responsabilità genitoriale del minore \_\_\_\_\_, iscritto nella classe \_\_\_\_\_ e

La sottoscritta, madre/esercente la responsabilità genitoriale del minore \_\_\_\_\_, iscritto nella classe \_\_\_\_\_

**dichiarano**

di essere consapevoli del fatto che, secondo quanto riportato nella comunicazione prot. \_\_\_\_\_, sarà presente in aula la dr.ssa Parisi, per l'attuazione del progetto di Primo Soccorso rivolto agli alunni e **dichiarano** di non avere nulla da eccepire in merito.

Bari, \_\_\_\_\_  
Firma (Primo genitore))\*

\_\_\_\_\_   
Firma (Secondo genitore)\*

\*In caso il modulo sia firmato da un solo genitore, il genitore firmatario dichiara di aver effettuato la scelta in condivisione con l'altro genitore, alla luce degli artt. 316, 337ter e 337 quater del codice civile e ss.mm.ii.