|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PROGETTO SCUOLA AVIS VENETO- ANNO SCOLASTICO 2023-2024  MODULO DI ADESIONE SCUOLE PRIMARIE  Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e spedito ad AVIS Provinciale di Vicenza  all’indirizzo mail dedicato [progettoscuola.vicenza.prov@avis.it](mailto:progettoscuola.vicenza.prov@avis.it) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUTO COMPRENSIVO | **NOME:**  **TELEFONO:**  **E-MAIL:** |
| PLESSO SPECIFICO PER IL QUALE SI RICHIEDE L’INTERVENTO | **NOME:**  **INDIRIZZO:**  **TELEFONO:**  **E-MAIL:** |
| **PERIODO E GIORNI DELLA SETTIMANA IN CUI VI È MAGGIORE DISPONIBILITÀ** |  |
| **CLASSI PER CUI SI RICHIEDE L’INTERVENTO** |  |
| ATTIVITA’ RICHIESTA | * UNA ZUPPA DI SASSO: INTINGOLI PER STAR BENE INSIEME (classi 1° e 2°) * PITTURA CREATIVA (classi 3°, 4° e 5°) * NUOVE STELLE ALL’ORIZZONTE (classi 3°, 4° e 5°) * FIABILAS (classe 5°) * CITTADINANZA ATTIVA: PRIMI PASSI CON AVIS (classe 5°) * CLARA E IL DRAGO (tutte le classi) * I CARE: MI STA A CUORE (tutte le classi) |
| INSEGNANTE DI RIFERIMENTO | **NOME E COGNOME:**  **INDIRIZZO MAIL:** |

Attraverso il presente modulo si richiede la collaborazione dell'Avis Regionale Veneto per lo svolgimento gratuito delle attività didattiche scelte. Per informazioni contattare: [progettoscuola@avisveneto.it](mailto:progettoscuola@avisveneto.it)

Firma dell’insegnante responsabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**AVIS Comunale di Valdagno OdV**

Nominativo del referente per le attività nella scuola: **PAOLA PERICH**

TEL. **0445 409300** E-MAIL. **segreteria@avisvaldagno.it**