

# Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259678

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Circolare n. 230

Cagliari 17 marzo 2025

**Docenti**

**Studenti e Famiglie**

**DSGA - Personale ATA**

**sito web**

## **Oggetto: Incontro di educazione all'affettività e alla sessualità per le classi seconde**

Si comunica che, nell'ambito delle attività programmate per la tutela della salute e del benessere, nei giorni **venerdì 21 e mercoledì 26 marzo**, dalle ore 9:00 alle ore 12:30 circa, si terrà un incontro in plenaria sul tema "Educazione all'affettività e alla sessualità", rivolto alle classi seconde del nostro Istituto.

L'incontro sarà tenuto dal **Dott. Raffaele Arca** e dall'equipe del Consultorio Familiare di via Sassari a Cagliari, con l'obiettivo di informare, sensibilizzare e affrontare i seguenti temi:

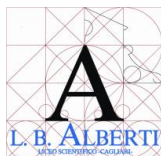
- Esposizione delle attività offerte dal Consultorio Familiare
- Educazione all'affettività, alle emozioni e alle relazioni interpersonali e intime
- Apparato riproduttivo, sessualità e riproduzione consapevole
- Malattie sessualmente trasmissibili e prevenzione di esse
- Metodi contraccettivi e contraccezione d'emergenza
- Paternità e maternità responsabile (percorso nascita, sostegno alla genitorialità nelle varie fasi evolutive, Legge 194/1978)

Per consentire la partecipazione del maggior numero di studenti, le classi saranno suddivise secondo il seguente calendario:

- **Venerdì 21 marzo**, presso l'aula magna della sede di via Ravenna, parteciperanno le classi: 2AS, 2BS e 2CS.
- **Mercoledì 26 marzo**, presso la sede di via Koch, parteciperanno le classi: 2CL, 2DS e 2A.

Gli studenti frequentanti la sede di viale Colombo si presenteranno alle ore 8:30 in via Ravenna, dove ad attenderli ci saranno le prof.sse M.G. Casu per la 2CS e F. Ardaù per la 2AS, che si occuperanno di effettuare l'appello. La vigilanza della 2CS sarà assicurata successivamente dai proff. P. Piu (terza ora) e P. Vassallo (quarta ora).

Al termine dell'attività, gli studenti delle classi 2AS e 2CS faranno ritorno autonomamente presso le loro abitazioni. Gli studenti frequentanti la sede di via Ravenna (il 21 marzo) e di via Koch (il 26 marzo) riprenderanno le normali attività d'aula secondo l'orario previsto.



## Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259678

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: [www.liceoalberti.it](http://www.liceoalberti.it) - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PB8



Per consentire la partecipazione all'evento, tutti gli studenti coinvolti dovranno presentare un consenso informato, debitamente firmato da entrambi i genitori. Gli studenti che effettueranno un cambio di sede dovranno inoltre presentare una liberatoria. Entrambi i documenti dovranno essere consegnati ai docenti della prima ora, che accompagneranno le classi.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla referente P. Vassallo all'indirizzo mail [paola.vassallo@liceoalberti.it](mailto:paola.vassallo@liceoalberti.it)



Il Dirigente Scolastico

**Prof. Roberto Bernardini**

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art.3, c. 2, D. Lgs n. 39/1993*

## Modulo di autorizzazione per la partecipazione dei minori all'incontro in plenaria su "Educazione all'affettività e alla sessualità"

Il sottoscritto (Nome e cognome) \_\_\_\_\_  
Nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ in provincia di (\_\_\_\_),  
Residente a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_\_),  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

e la sottoscritta (Nome e cognome) \_\_\_\_\_  
Nata il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ in provincia di (\_\_\_\_),  
Residente a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_\_),  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di genitori e/o tutori legali del/della minorenne:

(Nome e cognome del minore) \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ in provincia di (\_\_\_\_),  
Residente a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_\_),  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

### dichiarano di:

- essere a conoscenza della partecipazione del giovane/a all'incontro educativo svolto presso l'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_;

- essere a conoscenza che i temi oggetto dell'incontro saranno:

- presentazione delle attività del Consultorio Familiare
- educazione all'affettività, alle emozioni e relazioni interpersonali e intime
- apparato riproduttivo, sessualità e riproduzione consapevole
- malattie sessualmente trasmissibili e prevenzione di esse
- metodi contraccettivi e contraccezione d'emergenza
- paternità e maternità responsabile (percorso nascita, sostegno alla genitorialità nelle varie fasi evolutive Legge 194/1978)

- acconsentire alla partecipazione del minore all'evento di formazione e sensibilizzazione condotta da Professionisti Sanitari della Struttura Semplice Consultori del Distretto Cagliari Area Vasta che potrebbe prevedere: la proiezione di video, immagini e slides ed anche la compilazione da parte degli alunni di un questionario in forma anonima per valutare il gradimento dell'attività presentata e la possibilità di avanzare eventuali domande anonime mediante *secret box*.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma 1 \_\_\_\_\_/2 \_\_\_\_\_

Informativa Privacy è resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 per il trattamento dei dati dei minori partecipanti, dei genitori e tutori degli stessi. I dati raccolti saranno trattati conformemente ai principi di correttezza e di tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati.

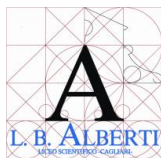
Dichiarazione di presa visione dell'Informativa Privacy.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma 1 \_\_\_\_\_/2 \_\_\_\_\_

Finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e relativa base giuridica: i dati personali forniti non saranno soggetti a comunicazione né a diffusione.

Autorizzazione al trattamento dei dati (GDPR 679/2016) per il consenso informato della partecipazione del minore all'evento.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma 1 \_\_\_\_\_/2 \_\_\_\_\_



## Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259678

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: [www.liceoalberti.it](http://www.liceoalberti.it) - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico "L. B. Alberti" Cagliari

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_, della classe 2 sez del Liceo Scientifico "L. B. Alberti" di Cagliari, autorizza il/la proprio/a figlio/a

a recarsi autonomamente **venerdì 21 marzo alle ore 8:30** presso l'aula Magna della sede di via Ravenna, per partecipare all'incontro in plenaria su "Educazione all'affettività e alla sessualità" condotta da Professionisti Sanitari della Struttura Semplice Consultori del Distretto Cagliari

al termine della attività, che si concluderà presumibilmente alle ore 12:30 gli studenti faranno ritorno autonomamente alle proprie abitazioni

Cagliari, /03/2025

Firma dei genitori

---