



ISTITUTO TECNICO STATALE “MARCHI – FORTI”

Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT) - Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593
E-mail: pttd01000e@istruzione.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 – 51015 MONSUMMANO TERME (PT) – Tel. e Fax: 0572-950747
E-mail: istituto.forti@itsmarchiforti.edu.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it



COMUNICATO DELLA PRESIDENZA n. 59 M

➤ Pubblicato sul sito della scuola in data 01/10/2024

Alla cortese attenzione

- degli studenti delle classi 3-4^a e, tramite loro, delle famiglie
- dei docenti coordinatori del progetto:
 - prof.ssa Cesare Romina
 - prof.ssa Feola Angela
 - prof.ssa Venturi Chiara
- al sito web
- dell'Ufficio di Vicepresidenza

OGGETTO: Riunione preliminare Progetto Peer Education a.s. 2024/25

Si comunica che il giorno mercoledì **9 ottobre p.v. dalle ore 14.30 alle ore 15.30**, si terrà la riunione informativa sul progetto “Peer Education” finalizzata all’individuazione degli studenti Peer Educator per l’a.s. 2024/25. Gli insegnanti coordinatori del progetto selezioneranno gli studenti “Junior” che seguiranno specifica formazione e, successivamente, si uniranno al gruppo dei “Senior” per lo svolgimento dell’attività di Peer Education nel presente a.s..

Gli studenti Peer Educator “Senior” parteciperanno all’incontro illustrando brevemente l’esperienza svolta nei precedenti a.s..

Gli aspetti che verranno presi in considerazione al momento della selezione saranno: la motivazione, la sensibilità alle tematiche relative all’educazione alla salute, la capacità di lavorare in team dei singoli candidati e la composizione delle classi seconde oggetto degli interventi in modo da rendere più efficace l’esito degli interventi stessi.

Gli studenti interessati a partecipare alla riunione possono ritirare copia della circolare presso la portineria. Il modulo di autorizzazione in calce dovrà essere compilato e consegnato ai docenti coordinatori del progetto **entro il giorno 9/10/2024**.

La Dirigente Scolastica

Prof.ssa Anna Paola Migliorini

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell’art. 3, comma 2 del D.Lgs. 39/1993)

La parte terminale del presente comunicato deve essere compilata e consegnata ai referenti del progetto **entro il 09/10/2024**

Il sottoscrittogenitore di della classesez..... , preso atto di quanto riportato nel Comunicato n. 59 M del 01/10/2024, autorizza il/la propri_ figli_ a partecipare all’iniziativa di cui all’oggetto.

Firma _____