

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE**  
da inviare entro il 12/10/2024

**Giornate informative sulla salute, la prevenzione e il gesto del dono a scuola**

**Dati della scuola**  
**Nome Istituto – indirizzo - contatti**

Si chiede di riportare anche i dati riferiti ad interventi già concordati con le Associazioni che hanno aderito al progetto

<b>Tematiche di sviluppo</b>	<b>Classi coinvolte</b>	<b>N. classi coinvolte</b>	<b>N. studenti</b>	<b>N. docenti di riferimento</b>	<b>e-mail docenti di riferimento</b>	<b>Modalità online</b>	<b>Modalità in presenza</b>
Prevenzione degli incidenti stradali e uso di sostanze	terze						
Donazione degli organi	quarte						
Donazione sangue e midollo	quarte/quinte						

Firma del Dirigente scolastico

Da inviare all'indirizzo pec [lavoro@certregione.fvg.it](mailto:lavoro@certregione.fvg.it) e alle mail [chiara.delmastro@regione.fvg.it](mailto:chiara.delmastro@regione.fvg.it) [miriam.colautti@regione.fvg.it](mailto:miriam.colautti@regione.fvg.it)