



CONSULTORIO FAMILIARE Icarus
Viale Varese 83 22100 Como
Tel 031 242816 - Fax 031 260656
e-mail : direzione@icarus-online.org
Direttore sanitario : Dott.ssa Laura Redaelli

***Percorso di educazione alle relazioni, all'affettività e alla sessualità
rivolto agli alunni delle classi della scuola primaria***

Proponente : Consultorio Familiare ICARUS scarl

Finalità

Il percorso proposto mira, attraverso un cammino di conoscenza e di educazione, ad aumentare la consapevolezza dell'unicità della propria persona, sin dalla nascita, e la conoscenza di sé nella sfera emotiva e nella dimensione della affettività e della sessualità. Finalità ultima è dare ai bambini strumenti utili per riconoscere, sin dal momento del concepimento, il percorso della crescita umana.

CONSENSO alla PARTECIPAZIONE

Io sottoscritto _____ genitore
di _____ della classe _____
acconsento che partecipi al Percorso.

Data _____ Firma _____

ADESIONE all'incontro GENITORI

Io sottoscritto _____ aderisco alla proposta di
incontri di presentazione e restituzione per genitori convocati dalla Scuola.
Date _____ alle ore _____

Data _____ Firma _____



CONSULTORIO FAMILIARE Icarus
Viale Varese 83 22100 Como
Tel 031 242816 - Fax 031 260656
e-mail : direzione@icarus-online.org
Direttore sanitario : Dott.ssa Laura Redaelli

***Percorso di educazione alle relazioni, all'affettività e alla sessualità
rivolto agli alunni delle classi della scuola primaria***

Proponente : Consultorio Familiare ICARUS scarl

Finalità

Il percorso proposto mira, attraverso un cammino di conoscenza e di educazione, ad aumentare la consapevolezza dell'unicità della propria persona, sin dalla nascita, e la conoscenza di sé nella sfera emotiva e nella dimensione della affettività e della sessualità. Finalità ultima è dare ai bambini strumenti utili per riconoscere, sin dal momento del concepimento, il percorso della crescita umana.

CONSENSO alla PARTECIPAZIONE

Io sottoscritto _____ genitore
di _____ della classe _____
acconsento che partecipi al Percorso.

Data _____ Firma _____

ADESIONE all'incontro GENITORI

Io sottoscritto _____ aderisco alla proposta di
incontri di presentazione e restituzione per genitori convocati dalla Scuola.
Date _____ alle ore _____

Data _____ Firma _____