|  |  |
| --- | --- |
|  | **VI ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “B. CIARI”**Via Madonna del Rosario, 148 – 35129 PADOVATel. 049/617932 – fax 049/607023 - CF 92200190285e-mail: pdic883002@istruzione.it - sito web: www.6istitutocomprensivopadova.gov.it |



Ai Genitori

Scuole Primarie e Secondarie dell’Istituto

LORO SEDI

Oggetto: Attività formativa per Genitori **“PROGETTO GENITORI”**.

Gentili Genitori,

siamo lieti di comunicarVi che, in quest’anno scolastico, viene proposto il “**Progetto Genitori**”, un **corso di formazione gratuito** offerto e promosso dal Lions Quest Italia - Ente accreditato dal Ministero per la formazione del personale nella scuola (www.lionsquestitalia.it). E’ un corso di formazione sperimentato in Italia e nel mondo da più di un decennio e progettato per supportare il ruolo dei genitori, primi insegnanti dei loro figli. Tra i suoi obiettivi ha quelli di:

1. apprendere efficaci stra­tegie di sostegno al “diventare grandi” dei propri figli, aiutandoli a prevenire possibili situazioni a rischio o di disagio;
2. migliorare la comunicazione genitori-figli; impara­re ad affrontare/gestire/risolvere conflitti;
3. accrescere la comunicazione tra le famiglie, gli insegnanti e gli altri adulti che hanno importanza nella vita dei figli;
4. costruire una rete di comunicazione e di supporto connettendo le risorse della famiglia, della scuola e di tutta la comunità.

CARATTERISTICHE del CORSO

* **A chi si rivolge:** a tutti i genitori degli alunni dell’Istituto.
* **Periodo di svolgimento: Sabato 21 Aprile dalle 8:30-12:30 e 14:30-18:30 (tot. 8 ore)**:
* **Sede del corso**: Scuola **CARAZZOLO a Ponte di Brenta**
* **Formatore**: Dott.ssa Gabriella Orlando

Chi è interessato all’iscrizione è pregato di compilare il modulo allegato alla presente (o scaricabile dal sito dell’Istituto) e di inviarlo tramite mail al seguente indirizzo bertogiovanni6@gmail.com **entro e non oltre il 15 aprile 2018. Sono previsti 35 posti, la precedenza seguirà l’ordine di arrivo della mail di iscrizione.**

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Maria Mapelli

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

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**Oggetto**: Iscrizione al Corso di formazione “**Progetto Genitori**”

Il/La sottoscritto/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe della Scuola

**CHIEDE**

di partecipare al corso denominato **“Progetto Genitori”** sulla base delle informazioni contenute nella nota del Dirigente Scolastico

Data,

FIRMA