



ISTITUTO COMPRENSIVO VILLAFRANCA TIRRENA

Codice Scuola **MEIC819005**

Via S. Giuseppe Calasanzio,17- Tel./Fax 090/334517

C. F. 97105960831

98049 VILLAFRANCA TIRRENA (ME)

E – mail meic819005@istruzione.it - meic819005@pec.istruzione.it

Sito www.icvillafraancatirrena.edu.it

Circ. n.252

ISTITUTO COMPRENSIVO VILLAFRANCA TIRRENA
Prot. 0001556 del 26/01/2024
IV (Uscita)

AL PERSONALE DOCENTE

della Scuola dell'Infanzia
dell'I.C. Villafranca Tirrena

AI DOCENTI REFERENTI DI SOSTEGNO

Dragà Giusi Alba

Musicò Norma

Occhino Tania

AL PERSONALE EDUCATIVO ASACOM

AL D.S.G.A

AL PERSONALE ATA

Loro sedi –

Agli Atti

All'Albo

Al sito

Oggetto: Incontro di Formazione approccio Snoezelen.

Si comunica che **giorno 30 gennaio 2024**, presso i locali del plesso "E. Mattei", **dalle ore 16:20 alle ore 18:20** si terrà un corso di formazione sull'approccio Snoezelen, rivolto al personale docente della Scuola dell'Infanzia e al personale educativo/ASACOM.

Il corso, **della durata di due ore**, prevederà una parte teorica ed una pratica; quest'ultima si terrà all'interno della stanza multisensoriale.

F.to Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Rossana Ingrassia

firma autografa sostituita a mezzo stampa

ex art. 3, comma 2, D.L. 39, 1993



MIM 
Ministero dell'Istruzione
e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO VILLAGRANCA TIRRENA

Codice Scuola **MEIC819005**

Via S. Giuseppe Calasanzio,17- Tel./Fax 090/334517

C. F. 97105960831

98049 VILLAGRANCA TIRRENA (ME)

E – mail meic819005@istruzione.it - meic819005@pec.istruzione.it

Sito www.icvillagrancatirrena.edu.it

MODULO DI PARTECIPAZIONE PROGETTO “YO HABLO”

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ della classe _____ del

plesso _____

, autorizza il proprio/a figlio/a a partecipare al Progetto extracurricolare “YO HABLO”.

Villagranca T. ___/___/___,

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

