



**REGIONE
PUGLIA**



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
Direzione Generale

MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA “SBAM a scuola!”



Le Scuole che intendono aderire devono inviare la manifestazione d'interesse - entro il 15 ottobre 2018 - compilando la scheda direttamente sul Portale della Salute della Regione Puglia all'indirizzo:

<https://www.sanita.puglia.it/web/pugliasalute/come-aderire-ai-progetti>

Nome C.D./Ist. C. _____

Indirizzo _____ n. _____

Tipologia: Circ. Did ☐ Ist. Comprensivo ☐ Cod. Mec. Istituto _____

Tel. _____ E-mail _____

Dirigente scolastico _____

Insegnanti referenti Educazione Fisica dell'istituto _____

Cell. _____ E-mail _____

Insegnante referente progetto “SBAM a scuola!” _____

Cell. _____ E-mail _____

Progetto alimentare previsto dal Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola catalogo

2017-2018 cui si è aderito nell'anno scolastico 2017 – 2018: _____

Progetto alimentare previsto dal Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola catalogo

2017-2018 cui garantisce l'adesione nell'anno scolastico 2018 – 2019: _____

Nell'a.s. 2017 – 2018, si è aderito al Programma Sport di Classe? ☐ SI ☐ NO

Nell'a.s. 2017 - 2018, la palestra è stata aperta in orario pomeridiano ad attività extracurricolari?

☐ SI ☐ NO

Nell'a.s. 2018-2019 è già prevista l'apertura della palestra in orario pomeridiano ad attività

extracurricolari? ☐ SI ☐ NO Se sì, in quali giornate? _____



**REGIONE
PUGLIA**



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
Direzione Generale

Indicare se già attivo il pedibus a.s. 2017 – 2018/sarà attivato per a.s. 2018 – 2019 ☐ SI ☐ NO _____

Se il pedibus è già attivo/da attivare indicare le modalità _____

INDICARE IL NUMERO DELLE SEZIONI CHE ADERISCONO E I RELATIVI ALUNNI

N. classi III: _____ Sezioni: _____ Tot. alunni III: _____

sono presenti alunni con disabilità: SI ☐ NO ☐

numero complessivo di alunni con disabilità: _____ specificare le classi di riferimento _____

specificare il tipo di disabilità: _____

INDICARE EVENTUALI PLESSI DISTACCATI ED I RELATIVI ALUNNI

PLESSO 1

Nome plesso aderente al progetto: _____ **Cod. Mec. Plesso** _____

Indirizzo _____ **tel** _____

Città _____ **Cap.** _____ **Prov.** _____

MAIL _____

N. classi III: _____ Sezioni: _____ Tot. alunni III: _____

PLESSO 2

Nome plesso aderente al progetto: _____ **Cod. Mec. Plesso** _____

Indirizzo _____ **tel** _____

Città _____ **Cap.** _____ **Prov.** _____

MAIL _____

N. classi III: _____ Sezioni: _____ Tot. alunni III: _____

data _____ timbro istituto e firma del dirigente _____

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che i dati comunicati compilando il modulo di adesione sono necessari ai fini della partecipazione al progetto "SBAM!" edizione 2018/19 e saranno utilizzati esclusivamente per finalità connesse alla organizzazione e partecipazione al Progetto. In ogni momento si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs 196/2003 per richiedere gratuitamente l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione o la cancellazione dei dati, scrivendo al Titolare, Assessorato allo Sport – Servizio Sport per tutti - con sede in via Gentile 52 Bari, oppure telefonando al numero 080/5404734 o inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica: servizio.sportpertutti@regione.puglia.it

Data _____

firma _____