



REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA - XIV DISTRETTO SCOLASTICO
CIRCOLO DIDATTICO "GIOVANNI VERGA"

Via G. Leopardi, n. 89/B - c.a.p. 95127 CATANIA - TEL. FAX 095-387210
C.F. 80013800877 – C.M. CTEE022008 - e-mail: ctee022008@istruzione.it

DD - "G. VERGA"-CATANIA
Prot. 0008032 del 27/10/2017
A-36 (Uscita)

AI DOCENTI COORDINATORI DELLE CLASSI QUINTE SCUOLA PRIMARIA
AI DOCENTI DELLE CLASSI QUINTE
AI GENITORI DEGLI ALUNNI
PER IL TRAMITE DEI DOCENTI
AL REFERENTE AMBIENTE E SALUTE
AI COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO
MANDICA
TINNIRELLO
AL REFERENTE DI PLESSO EMANUELA LA GUARDIA
ALL'R. L. S.
AL D.S.G.A.
ALBO D'ISTITUTO
SEDE

OGGETTO: NOTA DOTT. ANTONINO CRISAFULLI ASP SERVIZIO TUTELA SANITARIA MATERNO INFANTILE .
SCREENING ODONTOIATRICO .

COME DA COMUNICAZIONE DI CUI ALL'OGGETTO, SI COMUNICA ALLE SS. LL. CHE NEI GIORNI DI SEGUITO INDICATI:

- 10.11.2017, PLESSO SEDE CENTRALE
- 13.11.2017, PLESSO SEDE VIALE ALCIDE DE GASPERI, 193
- 15.11.2017- RICEVIMENTO GENITORI PLESSO SEDE CENTRALE

SI EFFETTUERA' LO SCREENING ODONTOIATRICO PER GLI ALUNNI DELLE CLASSI QUINTE DI SCUOLA PRIMARIA

I DOCENTI DELLE CLASSI INFORMERANNO, TEMPESTIVAMENTE , LE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI COINVOLTI PROVVEDENDO A RACCOGLIERE LE AUTORIZZAZIONI DEI GENITORI .

I DOCENTI COORDINATORI FARANNO PERVENIRE ALLA DOCENTE COLLI ED EVENTUALMENTE IN SUA VECE AI COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO , GLI ELENCHI DEGLI ALUNNI AUTORIZZATI, DA CONSEGNARE AL DOTTORE RESPONSABILE DELLO SCREENING DI CUI ALL'OGGETTO. I COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO E L'R.L.S. PROVVEDERANNO ALL'ORGANIZZAZIONE DELLE MODALITA' DI AFFLUSSO/DEFLUSSO DEGLI ALUNNI.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE NOTA DEL DOTT. CRISAFULLI E IL MODELLO DI AUTORIZZAZIONE, PROT. N. 8018/B 19 e .

CATANIA, 27/10/2017



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

DOT.T.SSA ROSSELLA MIRALDI

Al Dirigente scolastico del circolo Didattico
Giovanni Verge Casera

Si trasmettono a allegato moduli per la
tenuta osservazioni per le classi 5^e elementari
e 2^e connesse le seguenti date:

- : 10/11/2017 pieno sede Centrale
- : 13/11/2017 pieno sede a Scuola De Gasperi 193
- : 15/11/2017 ricevimento genitori pieno pieno Centrale

Casera li 27 10 17

A. Casulli

- Prof. ^{nome, cognome} ~~Friedlhofer~~ ^{date di} ~~secondo~~ ^{repetite} ~~numero~~ ^{alunni} ~~di~~ ^{classi} ~~secondaria~~
- Il dottore ^e ~~Crisofulli,~~ ^{classi} ~~consegna~~ ^{dei} ~~elucchi~~

- ^{nome, cognome} ~~Carlo~~ ^{date di} ~~F.S.~~ ^{repetite} ~~alunni~~ ^{classi} ~~di~~

- APP. TE APP. VO
RESPONSABILE
DEI CLASSE

[Signature]



Servizio Tutela Sanitaria Materno Infantile
Via Bambino n. 32 Catania tel. 095 2545576 fax. 095 2545574

Prot. N. _____

Catania, _____

AI Genitori dell'alunno/a _____

Si comunica alle SS.LL. che da giorno _____ il dott. / ssa CRISAFULLI
effettuerà, presso la Scuola, i seguenti screening per gli Alunni di 5^A ELEMENTARE

- 1) VISITA DENTISTICA
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

A.S.P. - CATANIA
Dott. Antonino Crisafulli
Dirigente Medico
Ord. Med. ST n. 7616
[Signature]

Gli Alunni ai quali viene riscontrata una sospetta patologia hanno diritto ad affettuare, gratuitamente, la visita specialistica e gli eventuali, specifici, accertamenti strumentali.

Firma di uno dei genitori per conoscenza ed autorizzazione



Servizio Tutela Sanitaria Materno Infantile
Via Bambino n. 32 Catania tel. 095 2545576 fax. 095 2545574

Prot. N. _____

Catania, _____

AI Genitori dell'alunno/a _____

Si comunica alle SS.LL. che da giorno _____ il dott. / ssa CRISAFULLI
effettuerà, presso la Scuola, i seguenti screening per gli Alunni di 5^A ELEMENTARE

- 1) VISITA DENTISTICA
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

A.S.P. - CATANIA
Dott. Antonino Crisafulli
Dirigente Medico
Ord. Med. ST n. 7616
[Signature]

Gli Alunni ai quali viene riscontrata una sospetta patologia hanno diritto ad affettuare, gratuitamente, la visita specialistica e gli eventuali, specifici, accertamenti strumentali.

Firma di uno dei genitori per conoscenza ed autorizzazione
