



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "B. TELESIO"

Via Modena San Sperato n. 1 - 89133 Reggio Calabria - Tel. 0965 672612

Codice Meccanografico RCIC84200V - Codice Fiscale 92066590800

rcic84200v@istruzione.it - rcic84200v@pec.istruzione.it - www.ictelesiomontalbettirc.edu.it

CIRCOLARE N°90

Ai genitori/tutori
Ai docenti di scienze motorie
Della scuola secondaria
Al personale scolastico
Al personale Ata
Al Dsga
Registro elettronico
Sito web
Albo/atti

OGGETTO: LA SCUOLA NELLA PREVENZIONE DI PARAMORFISMI E DISMORFISMI

La presenza sul territorio di un numero sempre maggiore di adulti con patologie afferenti la colonna vertebrale, richiede l'attenzione particolare nell'età scolare per identificare precocemente ragazzi che presentano alterazione della colonna vertebrale. Gym Point SSD propone uno **screening posturale gratuito** eseguito da professionisti specializzati che ha come obiettivo la valutazione dell'incidenza di problematiche osteo – articolari nella popolazione scolastica. La nostra equipe, con la precocità della diagnosi può ridurre, entro limiti trascurabili, il problema dei paramorfismi dell'età scolare, sempre più in aumento durante il delicato periodo adolescenziale. Queste patologie rispetto allo scorso decennio sono aumentate del 25% per cause certamente note ma poco considerate, come la sedentarietà e le posizioni scorrette assunte da quasi tutti i giovani. Tale progetto soddisfa alcune esigenze che sono proprie della scuola pubblica italiana come la prevenzione e l'educazione alla salute.

Lo screening avverrà in orario curriculare presso delle aule specificatamente adibite dall'Istituto Scolastico ed alla presenza di un collaboratore/collaboratrice individuato/a dal Dirigente Scolastico.

Le autorizzazioni dovranno essere consegnate al prof. Sebastiano Fortugno entro il 27.10.2026

Al Dirigente Scolastico
Dell'IC "B. Telesio"

Il sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____ frequentante la classe

della Scuola Secondaria di primo grado di codesto Istituto Scolastico,

A U T O R I Z Z A

il/la figlio/a a partecipare al Progetto Didattico sulla prevenzione posturale deliberato dal collegio docenti.

DATI GENITORE 1

Cognome _____ Nome _____

DATI GENITORE 2

Cognome _____ Nome _____

Reggio Calabria

Firma genitori

DICHIARAZIONE PER UN SOLO GENITORE FIRMATARIO AI SENSI DEL DPR 445/2000 In caso di firma di un solo genitore/tutore/ affidatario, lo stesso sottoscrive contestualmente la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara di avere effettuato la sottoscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore