



**PROVINCIA DI TREVISO**

**Sicurezza Stradale**

**All' Amministrazione Provinciale  
Ufficio Sicurezza Stradale  
Via Cal di Breda 116  
31100 TREVISO**

## **MODULO DI RICHIESTA INCONTRO GENITORI**

### **DATI ISTITUTO SCOLASTICO**

<input type="checkbox"/> INFANZIA	<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECONDARIA 1° GRADO	<input type="checkbox"/> SECONDARIA 2° GRADO	<input type="checkbox"/> ALTRO
Denominazione: _____				
Indirizzo: _____		Comune: _____		
Dirigente/Responsabile: _____		Tel.: _____		Fax: _____
Posta Elettronica Certificata: _____				
<b>REFERENTE PER L'EDUCAZIONE STRADALE:</b>				
Nome: _____		Cognome: _____		Recapito telefonico*: _____
<small>* In ottemperanza al DPR 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" autorizzo il trattamento dei miei dati per eventuali comunicazioni urgenti, anche in orario extrascolastico.</small>				

### **CHIEDE**

#### **un incontro con i genitori dei propri alunni**

Incontro informativo e formativo per genitori con l'ausilio di supporti multimediali per favorire il dialogo e la riflessione su temi di rilevante impatto sociale: seggiolini, cinture di sicurezza, caschetti bici, analisi incidenti più frequenti (attraversamenti pedonali, entrata/uscita scuola, ...), l'uso corretto del casco, i sistemi di sicurezza attiva e passiva, le elaborazioni (vietate) dei mezzi e le sanzioni relative ai sequestri, le problematiche inerenti alle coperture assicurative e l'approccio al tema della sicurezza con i propri figli. Durata prevista: 2 ore circa, pomeridiane o serali.		
<b>DATA PREVISTA</b> _____	<b>ORARIO</b> _____	<b>N. PARTECIPANTI PREVISTI</b> _____
<b>DATA ALTERNATIVA</b> _____	<b>ORARIO</b> _____	<b>N. PARTECIPANTI PREVISTI</b> _____
<b>EVENTUALI TEMATICHE PROPOSTE</b> _____		
La programmazione degli interventi deve essere preventivamente concordata con l'Ufficio Sicurezza Stradale. Specificare se la scuola ha in dotazione: <input type="checkbox"/> computer <input type="checkbox"/> videoproiettore <input type="checkbox"/> microfono <input type="checkbox"/> altoparlanti.		

### **ATTENZIONE**

Si chiede di inviare il presente modulo, preferibilmente **via fax allo 0422656234 o posta elettronica**, a breve termine. In seguito l'insegnante referente contatterà l'ufficio Sicurezza Stradale per concordare le modalità dell'intervento.

Li, \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DIRIGENTE/REFERENTE**

\_\_\_\_\_

-----  
*Ufficio Sicurezza Stradale*

tel.: 0422656196 - e-mail: sicurezzastradale@provincia.treviso.it - P.E.C.: protocollo.provincia.treviso@pecveneto.it