



Ministero dell'Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIALE LIBERTA'
Scuole dell' Infanzia "C. Corsico" - "S. Maria delle Vigne"
Scuole Primarie "E. De Amicis" - "A. Botto"
Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi"
Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474
e-mail pvic83100r@istruzione.it - Pec: pvic83100r@pec.istruzione.it
Sito internet: www.icvialelibertavigevano.edu.it
Codice Fiscale: 94034000185 –
Codice Meccanografico: PVIC83100R



Circ. n. 155

Vigevano, 25 gennaio 2022

Scuola Primaria "E. De Amicis" e "A. Botto"

Ai docenti
Ai genitori e Agli alunni
Atti
Sito web

Oggetto: **Laboratorio di psicomotricità per gli alunni con B.E.S. (area BES1) della scuola primaria**

Allo scopo di ampliare l'Offerta formativa, la nostra scuola propone la realizzazione di un laboratorio di **Pet Therapy** per gli alunni con bisogni educativi speciali (AREA BES1) della scuola primaria interessati a tale percorso.

Durante gli incontri saranno proposte attività di cura, gioco e collaborazione con animali (coniglio, gatto, cane). La finalità è di favorire dinamiche empatiche, di focalizzare l'attenzione all'esterno spostando l'attenzione da se stessi a un altro essere vivente e, non da ultimo, di divertirsi con l'animale. I destinatari saranno coinvolti in attività che stimoleranno la cura dell'animale e, in maniera riflessa, di sé e del gruppo, basate sul gioco cooperativo.

Uno specialista, proporrà le varie attività nella modalità di piccolo gruppo concordati con i docenti. La durata del laboratorio sarà di **5** (cinque) incontri **in presenza** presso il plesso della scuola primaria di appartenenza distribuite a scansione bisettimanale (in orario antimeridiano).

Il bambino dovrà indossare abiti comodi.

Il calendario verrà comunicato dai docenti di classe.

Si invitano dunque i genitori a compilare, firmare e consegnare il modulo sottostante ai docenti entro **lunedì 31 gennaio** p.v.

Cordiali saluti.

I docenti

Sara Contartese

Nadia Grimaldi

Il Dirigente Scolastico,
dott.ssa Giovanna Montagna (*)

(*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.



Modulo per l'iscrizione al "PROGETTO Spazio Morbido: Laboratorio di Pet Therapy" 2021/2022

Il sottoscritto/a _____, genitore
dell'alunno/a _____ della classe _____

CHIEDE

l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al **"PROGETTO Spazio Morbido: Laboratorio di Pet Therapy"** come da circolare relativa, che si terrà in presenza e dichiara che l'alunno/a si impegnerà alla regolare frequenza.

inoltre DICHIARA che lo/a stesso/a:

- | | | |
|---|------------------------------|----------------------------------|
| ● NON HA forme allergiche al pelo degli animali | ● HA fobie verso gli animali | ● NON HA intolleranze alimentari |
| ● HA forme allergiche al pelo degli animali | | ● HA intolleranze alimentari |
| ● NON HA fobie verso gli animali | | ● altro
(specificare) |

Il corso è totalmente gratuito.

Vigevano, _____

_____ firma del genitore/tutore

Il presente modulo va riconsegnato ai docenti **entro lunedì 31 gennaio 2022**