



Programma Regionale
“LIFE SKILLS TRAINING LOMBARDIA” - Scuola secondaria di primo grado
MODULO DI ADESIONE 2026/2027
 (da trasmettere via e-mail compilato e firmato dal Dirigente Scolastico)

MITTENTE	DESTINATARIO
ISTITUTO:	SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali <u>promozione.salute@ats-valpadana.it</u>
TELEFONO:	
E-MAIL:	
COMUNE E PROVINCIA:	

ADERISCE AL PROGRAMMA TRIENNALE “LIFESKILLS TRAINING LOMBARDIA – SCUOLA SECONDARIA I GRADO”
 Firma del Dirigente Scolastico e Timbro della Scuola o Firma Digitale

DENOMINAZIONE PLESSO:

NOME E COGNOME DEL REFERENTE:

@: TELEFONO:

LIVELLO (indicare per lo specifico plesso tutti i livelli in cui si intende formare docenti/implementare il programma): 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

NUMERO INSEGNANTI CHE INTENDONO PARTECIPARE ALLA FORMAZIONE:

LIVELLO 1: LIVELLO 2/3 (formazione unica):

N. INSEGNANTI GIA' FORMATI NEGLI ANNI PRECEDENTI E CHE INTENDONO IMPLEMENTARE IL PROGRAMMA:

LIVELLO 1: LIVELLO 2: LIVELLO 3:

CLASSI COINVOLTE NELL'IMPLEMENTAZIONE indicare per ogni livello numero, sezione e studenti (es: 1A – 20; 2A – 20; 3A – 20):

DENOMINAZIONE PLESSO:

NOME E COGNOME DEL REFERENTE:

@: TELEFONO:

LIVELLO (indicare per lo specifico plesso tutti i livelli in cui si intende formare docenti/implementare il programma): 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

NUMERO INSEGNANTI CHE INTENDONO PARTECIPARE ALLA FORMAZIONE:

LIVELLO 1: LIVELLO 2/3 (formazione unica):

N. INSEGNANTI GIA' FORMATI NEGLI ANNI PRECEDENTI E CHE INTENDONO IMPLEMENTARE IL PROGRAMMA:

LIVELLO 1: LIVELLO 2: LIVELLO 3:

CLASSI COINVOLTE NELL'IMPLEMENTAZIONE indicare per ogni livello numero, sezione e studenti (es: 1A – 20; 2A – 20; 3A – 20):

DENOMINAZIONE PLESSO:

NOME E COGNOME DEL REFERENTE:

@: TELEFONO:

LIVELLO (indicare per lo specifico plesso tutti i livelli in cui si intende formare docenti/implementare il programma): 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

NUMERO INSEGNANTI CHE INTENDONO PARTECIPARE ALLA FORMAZIONE:

LIVELLO 1: LIVELLO 2/3 (formazione unica):

N. INSEGNANTI GIA' FORMATI NEGLI ANNI PRECEDENTI E CHE INTENDONO IMPLEMENTARE IL PROGRAMMA:

LIVELLO 1: LIVELLO 2: LIVELLO 3:

CLASSI COINVOLTE NELL'IMPLEMENTAZIONE indicare per ogni livello numero, sezione e studenti (es: 1A – 20; 2A – 20; 3A – 20):

NOTE:

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali comunicati a ATS Val Padana saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è ATS Val Padana. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'Ente all'indirizzo <https://www.ats-valpadana.it/amministrazione-trasparente/informative-privacy>

I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.