

ALLEGATO B -**SCHEDA PROPOSTA DIDATTICA****PIANO DELLE ATTIVITA' PER IL P.O.F. 2025-26****(compilare al PC la scheda per ogni proposta presentata IN VERSIONE ODT E PDF)****SCADENZA GIOVEDI' 24/04/2025**

DENOMINAZIONE ASSOCIAZIONE/ENTE – DESCRIZIONE (massimo 3 righe - Garamond 12)

EURORISTORAZIONE SRL

TITOLO DELLA PROPOSTA DIDATTICA:

MENU' REGIONALE

AREA DI INTERVENTO in cui si colloca la proposta **(indicare solo 1 - quella prevalente)**

- ☐ (AMB): AMBIENTE e CONSUMO CONSAPEVOLE
- ☐ (CITT): CITTADINANZA – SENSO CIVICO e SOLIDARIETA'
- ☐ (CULT): ARTE – CULTURA e TURISMO
- ☐ (MUS): EDUCAZIONE MUSICALE
- ☒ (PS): PROMOZIONE DELLA SALUTE
- ☐ (SP): EDUCAZIONE MOTORIA e SPORT
- ☐ (COM): EDUCAZIONE ALLA COMUNICAZIONE
- ☐ (FA): FORMAZIONE DEGLI ADULTI (insegnanti ed educatori)

BREVE DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA: (massimo 20 righe - Garamond 12)

PROPOSTA DI 5 GIORNATE IN CUI VERRA' FORNITO IL MENU' TIPICO DI 5 REGIONI DA DEFINIRE E AFFISIONE IN REFETTORIO DELLA LOCANDINA E DIVULGAZIONE ON LINE- DI BROCHURE INFORMATIVA

OBIETTIVI: (massimo 10 righe - Garamond 12)

INCREMENTARE LA CONOSCENZA E IL CONSUMO DI PRODOTTI ALIMENTARI DIFFERENTI DA QUELLI CONSUMATI ABITUALMENTE.

ATTIVITA' PROPOSTE: (massimo 10 righe - Garamond 12)

FORNITURA IN 5 GIORNATE DA CONCORDARE DEL MENU' DI ALTRE REGIONI

ELEMENTI INNOVATIVI ed ORIGINALI della PROPOSTA: (massimo 10 righe - Garamond 12)

FAR CONOSCERE E ASSAGGIARE AI BIMBI PIETANZE CHE NON SONO ABITUATI A CONSUMARE PER POTER ESPRIMERE IL PROPRIO PARERE SULLA CUCINA DI ALTRE REGIONI.

RIVOLTA A: (è possibile contrassegnare piu' caselle. Se non si rivolge a tutte le classi indicare quelle a cui la proposta si rivolge)

- X SCUOLE DELL'INFANZIA _____
- X SCUOLE PRIMARIE – CLASSI _____
- ☐ SCUOLE SECONDARIE di 1° grado – CLASSI _____
- ☐ SCUOLE SECONDARIE di 2° grado – CLASSI _____
- ☐ ADULTI: n° _____

NUMERO INDICATIVO degli INCONTRI PREVISTI e DURATA del SINGOLO INCONTRO:

n° 5 incontri da n° ore ciascuno

ORE DI DURATA COMPLESSIVA degli INCONTRI: n°5 GIORNATE

PERIODO DI SVOLGIMENTO:

da OTTOBRE a MAGGIO – DATE DA CONCORDARE

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE:

- ☐ LABORATORIO
- ☐ IN CLASSE - PALESTRA
- ☐ VIDEOLEZIONI
- ☐ USCITA SUL TERRITORIO
- ☐ ALL'APERTO
- ☐ VISITA
- X MENSA

NUMERO COMPLESSIVO di CLASSI O ADULTI CHE SI INTENDONO COINVOLGERE:

n° TUTTE LE SCUOLE

☒ ATTIVITA' GRATUITA

☐ CON CONTRIBUTO PER SINGOLO UTENTE € _____ riferito al complessivo degli incontri proposti

REFERENTE DELL'ATTIVITA' per contatti e informazioni (da inserire nell'opuscolo)

NOME e COGNOME SABRINA MOSESSO

MAIL: sabrina.mosesso@euroristorazione.it

TELEFONO: 320/4809112

ALTRE EVENTUALI INDICAZIONI o INFORMAZIONI UTILI

(massimo 4 righe Garamond 12)

(mettere spunta in tutte e due le caselle)

Privacy

X Autorizzo il trattamento dei dati personali inseriti nel presente modulo in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

X letta l'informativa della privacy ai links:

<https://www.comune.rivoli.to.it/privacy/>

<https://www.comune.rivoli.to.it/privacy-policy/>

Data e Firma del Presidente/Legale Rappresentante

timbro Associazione/Ente Proponente

18.04.2025

CHORISTORAZIONE SRL
Centro di Cultura di Grugliasco
Via A. Rossi, 26
10095/GRUGLIASCO (TO)
Tel. 011/4057791 - Fax 011/4050583

La dichiarazione deve essere obbligatoriamente corredata da fotocopia perfettamente leggibile e in corso di validità del documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000.