



## ISTITUTO COMPRENSIVO VAL TAGLIAMENTO

Via della Maina n. 29 33021 Ampezzo (Ud)

Tel. 0433 80131 email [udic82300r@istruzione.it](mailto:udic82300r@istruzione.it) – pec [udic82300r@pec.istruzione.it](mailto:udic82300r@pec.istruzione.it)

C.F. 84003490301 – Codice Scuola UDIC82300R

Prot./Circ n. 39/2024

Ampezzo, vedi segnature

Ai docenti  
Al personale ATA  
Al docente coordinatore di sede  
Ai genitori degli alunni  
**Classe prima**  
**Scuole primarie**  
**Istituto Comprensivo Val Tagliamento**

### OGGETTO: Progetto Odontoiatria Sociale alunni classi 1<sup>^</sup> Scuole Primarie.

Con la presente si informa che con l'inizio dell'Anno Scolastico 2024-2025 il Distretto Socio Sanitario della Carnia intende attivare **lo screening odontoiatrico gratuito per i bambini di 6 anni di età** frequentanti la prima classe delle scuole primarie di tutto il territorio, al fine di prevenire e intercettare le principali problematiche di salute orale (presenza di carie, ecc.).

L'intervento, rivolto agli alunni i cui familiari hanno accettato la visita specialistica mediante la compilazione del consenso informato, si svolgerà presso le sedi del Nostro istituto nelle giornate di seguito riportate:

**lunedì 07 Ottobre** con il seguente orario:  
Scuola Primaria di Forni di Sotto ore 09.00  
Scuola Primaria di Sauris ore 11.00

**lunedì 04 Novembre** con il seguente orario:  
Scuola Primaria di Medis di ore 09.00  
Scuola Primaria di Enemonzo ore 10.30

**lunedì 02 Dicembre** con il seguente orario:  
Scuola Primaria di Lauco ore 09.00  
Scuola Primaria di Villa Santina ore 10.00

e sarà effettuato dall'odontoiatra del Distretto Socio Sanitario della Carnia, dott.ssa Susanna Franzolini, coadiuvata da personale di assistenza.

Per la giornata indicata si chiede di predisporre un'aula ben illuminata con un tavolo e delle sedie. Il giorno indicato i bambini dovranno fare una buona colazione a casa e lavare i denti. La merenda a scuola dovrà essere consegnata dopo la visita odontoiatrica.

Si informa che il personale sanitario autorizzato all'attività è periodicamente sottoposto a sorveglianza sanitaria e opera con tutti i Dispositivi di Protezione Individuale e materiale monouso e sterilizzato.

In allegato:

1. modulo consenso informato per le famiglie che dovranno **consegnare firmato il giorno dello screening**
2. il modulo per l'espressione dell'avvenuta informazione al trattamento dei dati personali per le famiglie che dovranno **consegnare firmato il giorno dello screening**

Entrambi i moduli vanno consegnati agli operatori sanitari il giorno della visita.

Al termine della visita dentistica sarà rilasciato al bambino un referto in busta chiusa da sottoporre al Pediatra di Libera Scelta o al Medico di Medicina Generale e/o al dentista di fiducia.

Certo della collaborazione di tutte le parti interessate, porgo

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE  
Andrea Battaglia  
Documento informatico firmato digitalmente  
Ai sensi del D.Lgs 82/2005 art.20 e ss.mm.ii. e norme collegate

**Firmato digitalmente da ANDREA BATTAGLIA**