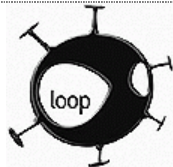




Comune di
Sala
Bolognese



laboratorio **oss**ervazione **org**anizzazione **pre**venzione
via Terragli Levante 1,a, Sant'Agata Bolognese
tel. 051-956207, cell. 334-7822583 (lunedì 16-19)
e-mail: 2002-loop@libero.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda **USL di Bologna**

Nell'ambito del Progetto Distrettuale "Per una Comunità Competente", la Scuola Secondaria di I Grado "A. Ferri", il Comune di Sala Bolognese, il Servizio Loop del Ser.T. di San Giovanni in Persiceto in raccordo con lo Spazio Giovani del Consultorio Familiare, promuovono tre incontri di formazione rivolti ai genitori degli alunni. La finalità di tali incontri è di approfondire le tematiche relative al mondo dei consumi e di permettere una conoscenza dei servizi pubblici attivi sul territorio.

ADULTI, SOSTANZE, ADOLESCENTI

La diffusione delle sostanze psicoattive nella società dei consumi

▪ **1° incontro lunedì 15 febbraio ore 17.30 – 19.30:**

Saluto dell'Assessore alla Salute del Comune di Sala Bolognese Paola Fanin.
Le sostanze queste s-conosciute. Panoramica sulle principali droghe legali e illegali. L'incontro sarà tenuto dagli operatori dello Servizio Loop: Alberto Sondo e Francesca Giordani

▪ **2° incontro martedì 23 febbraio ore 17.30 – 19.30:**

Adulti a confronto. La comunicazione tra il mondo adulto e i giovani sul tema delle sostanze stupefacenti. L'incontro sarà tenuto dagli operatori del Servizio Loop: Alberto Sondo e Francesca Giordani

▪ **3° incontro lunedì 1° marzo ore 17.30 – 19.30:**

L'accompagnamento alla crescita: il ruolo delle famiglie. L'incontro sarà tenuto dalla psicologa Lara Farinelli dello Spazio Giovani del Consultorio familiare di San Giovanni in Persiceto.

Gli incontri prevedono un coinvolgimento attivo dei partecipanti attraverso la creazione di un clima di confronto, in modo da favorire lo scambio di esperienze.

Gli incontri si terranno presso la Casa della Cultura, Piazza Marconi, 5 – Padulle di Sala Bolognese.

SCHEDA DI ADESIONE (da compilare e restituire alla scuola)

IO SOTTOSCRITTO _____ INTENDO

PARTECIPARE AL PERCORSO PROPOSTO DAL TITOLO "ADULTI, SOSTANZE,

ADOLESCENTI"

Firma _____