Lo **Sportello Scuola & Volontariato**

è realizzato con un'intesa tra:

- **Ufficio Scolastico Territoriale Como**
- **Centro Italiano Femminile CIF Provinciale di Como ODV**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Tiziana Garancini, Rita Parisi, Anna Maffezzoni, Franca Aiani, Marina Tirelli, Diana Catellani

Sportello Scuola & Volontariato
c/o Istituto Pessina - via Milano 182 –
22100 Como
info339.85.31.270
e-mail:
volontariatoscuola@gmail.com

La partecipazione ai corsi è valevole ai fini della CERTIFICAZIONE DEL CREDITO FORMATIVO

Centro Italiano Femminile CIF Provinciale di Como ODV

Sportello Scuola & Volontariato

LICEO STATALE *"CARLO PORTA"*

volontariamo

a.sc. 2025 - 2026

Proposta di incontri per giovani che desiderano conoscere sé stessi e il mondo del volontariato

---

PRESSO IL LICEO "C. PORTA"
CLASSI TERZE

PROGRAMMA DEGLI INCONTRI

Giovedì 2 ottobre 2025 h 14.15
Chi ha voglia di crescere …
ha voglia di volontariato
Lucia Todaro, psicopedagogista

Giovedì 9 ottobre 2025 h 14.15
Sorridere e far sorridere:
tecniche di animazione nel
volontariato con i minori
Mario Pigliapochi, animatore sociale

Giovedì 16 ottobre 2025 h 14.15
La gioia e l'impegno di un dono
Giordano Vidale, sociologo
e Volontari di AVIS Erba

Giovedì 23 ottobre 2025 h 14.15
Gli anziani: una risorsa e una
ricchezza da scoprire e valorizzare
Visita a Casa Prina
Educatrici professionali

Giovedì 6 novembre 2025 h 14.15
Lavorare e crescere insieme
Attività nella sede dell'Associazione
Lo Snodo

Giovedì 13 novembre 2025 h 14.15
Esperienza di relazioni con i ragazzi di
Noi genitori s.c.s. onlus

Giovedì 20 novembre 2025 h 14.15
Capaci di mantenere il gusto di
pensare positivamente
Fabio Colmegna e Gruppo Legàmi

Il corso è realizzato con la collaborazione
del Liceo "Carlo Porta", di "Casa Prina"
e delle
Associazioni di Volontariato di Erba

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE
Corso
Volontariamo

presso il Liceo "Carlo Porta" e Associazioni

(sei invitata/invitato a scrivere in stampatello, grazie)

Nome ……

Cognome……

classe……**sezione**……..

data di nascita……..……

via ……..

città……**c.a.p.** ……..

e-mail……..

telefono……..……..

ai sensi del regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/'03 autorizzo il trattamento dei dati personali per le finalità del corso.

firma studente……

(per studenti minori di 18 anni è richiesta la firma di un genitore)
firma genitore……

da consegnare entro **lunedì 29 settembre**
al professor **Iacopo Pappalardo,**
alla prof.ssa **Elisa Binda**