



COMPROMÍS D'AULA

(segon pas)

CENTRE

MUNICIPI

CURS

GRUP

DADES DEL DOCENT TUTOR DE CONTACTE

Nom i
cognoms

Adreça
electrònica

telèfon
centre

telèfon
mòbil

Dia preferible de contacte i horari:

Els i les alumnes d'aquesta aula desitgem participar en el concurs "classe sense fum" i ens comprometem a no consumir ni tabac ni cànnabis en cap de les formes disponibles (fumat, vapejat, pipes d'aigua) al menys des de l'17 de novembre de 2023 fins el 17 de maig de 2024.

La nostra participació es veurà anul·lada automàticament si algú o alguna de nosaltres fuma durant aquest període de temps i així ho decideix el grup/aula.

Imprès disponible a la web <https://estudiasotabacas.wordpress.com>

Remetre l'imprès emplenat **abans del 24 de novembre** de 2023:

- A andreu.estela@ssib.es (escanejat o arxiu emplenat)
- O al fax 971 351895 a l'atenció d'andreu estela



CONSELL INSULAR
DE MENORCA



Salut Jove i Cultura



ÀREA DE
SALUT
MENORCA



ITACA prevenció

DADES DE L'ALUMNAT

CENTRE

CURS / CLASSE

nº Nom i cognoms Data naixement Sexe (H,D) Consum (1) tab./càn. Signatura

1				codi
2				codi
3				codi
4				codi
5				codi
6				codi
7				codi
8				codi
9				codi
10				codi
11				codi
12				codi
13				codi
14				codi
15				codi
16				codi
17				codi
18				codi
19				codi
20				codi
21				codi
22				codi
23				codi
24				codi
25				codi
26				codi

DADES DEL DOCENT TUTOR RESPONSABLE

				codi
--	--	--	--	------

(1) Relació amb el tabac/cànnabis abans d'iniciar el concurs.

Posar el número del codi que correspon

- Codi 1 Mai he provat el tabac o cànnabis
- Codi 2 No fumo/vapejo però sí ho he provat
- Codi 3 Fumo/vapejo menys d'un cop a la setmana
- Codi 4 Fumo/vapejo cada setmana però no cada dia
- Codi 5 Fumo/vapejo cada dia

DATA:

.....

SIGNATURA DEL DOCENT

.....