



## PROGRAMA DE COMBATE À VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CIDADANIA EM MEIO ESCOLAR

Pedido de autorização para preenchimento de questionário anónimo

Exmo(a). Senhor(a) Encarregado(a) de Educação,

A Direção Regional da Educação, em parceria com a Associação EPIS – Empresários pela Inclusão Social, está a lançar um projeto dirigido aos alunos do 3.º ciclo do ensino básico, que tem como objetivo diminuir os índices de violência em meio escolar (*bullying*).

Este fenómeno tem consequências negativas a nível da saúde e sucesso escolar dos alunos, estando muitas vezes associado à depressão e ansiedade, ao consumo de álcool e drogas, a perturbações do sono e alimentares (anorexia, obesidade, etc.), a comportamentos sexuais de risco, etc.

Para medirmos a real dimensão do problema na escola e o impacto que o programa terá no final dos seus dois anos de implementação, é essencial recolhermos, no início e no final do programa, as opiniões de todos os elementos da comunidade escolar sobre este assunto, começando pelos alunos.

Neste sentido, vimos solicitar a V. Exa. autorização para a participação do(a) seu(sua) educando(a) num questionário anónimo, a preencher *online* na escola, no qual ele(a) responderá a questões de escolha múltipla com o intuito de averiguar o que pensa e sente sobre diversos aspetos da violência e da discriminação.

Apenas com a participação de todos podemos combater a violência em meio escolar! Muito agradecemos a sua colaboração na **devolução da autorização abaixo à escola do(a) seu(sua) educando até ao dia 7 de Outubro de 2016.**

✂-----✂

### DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Programa de Combate à Violência e Promoção da Cidadania em Meio Escolar

Eu, \_\_\_\_\_, encarregado(a) de educação do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_, que frequenta a Escola \_\_\_\_\_, no ano/turma \_\_\_\_\_, declaro que fui informado(a) dos objetivos e âmbito de atuação do Programa de Combate à Violência e Promoção da Cidadania em Meio Escolar e autorizo que o(a) meu(minha) educando(a) participe no programa e responda ao questionário.

Assinatura do(a) encarregado(a) de educação

Data:

\_\_\_\_\_

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Não autorizo a participação do(a) meu(minha) educando(a) no questionário.