

Sehr geehrte Eltern,

es läuft derzeit eine wichtige Initiative namens **“OKkio – Schau auf deine Gesundheit”**, die vom Ministerium für Gesundheit und vom Ministerium für öffentlichen Unterricht, Universität und Forschung gestartet wurde, um **nützliche und wirksame Maßnahmen** zur Besserung der Lebensbedingungen und der **Gesundheit der Grundschülerinnen und -schüler** zu treffen.

Um gerade die **sportliche Tätigkeit** und eine **gesunde Ernährung** zu fördern, muss in Erfahrung gebracht werden, was die Kinder essen und wie viel sie sich bewegen. Aus diesem Grund sammelt das **Landesassessorat für Gesundheitswesen** und der **Südtiroler Sanitätsbetrieb** in Zusammenarbeit mit dem Schulamt **Informationen** über den Ernährungszustand, die Essgewohnheiten und die körperliche Betätigung der Schülerinnen und Schüler aus den dritten Klassen der Grundschule **in anonymer Form**.



Demnächst werden **zwei Bedienstete des gebietsmäßig zuständigen Gesundheitsbezirkes** die Klassen aufsuchen, um **Gewicht und Höhe** der Schülerinnen und Schüler zu erheben. Diese Erhebung wird für jedes Kind **individuell** in einem angemessenen Raum, im Beisein der Lehrperson vorgenommen.

Die Kinder **behalten ihre Kleider an**: sie müssen nur die Schuhe und etwaige Jacken oder dicke Pullover ausziehen. Die Kinder haben lediglich einen einfachen **Fragebogen** auszufüllen, mit Fragen

über ihre Essgewohnheiten und die tägliche Bewegung.

Diese Initiative wird **kindgerecht**, in ruhiger Umgebung und unter absolut sicheren Bedingungen durchgeführt.

Sämtliche Daten werden unter Beachtung des Datenschutzes und in anonymer Form gesammelt.

Für nähere Informationen wenden Sie sich an die zuständige Lehrperson Ihrer Schule _____ oder an:

Frau Dr. Julia von Spinn, Deutsches Bildungsressort, Tel. 0471 417671, julia.von-spinn@schule.suedtirol.it

Herrn Dr. Lois Kastlunger, Ladinisches Schulamt, Tel. 0471 839597, lois.kastlunger@provinz.bz.it

Herrn Dr. Antonio Fanolla, Epidemiologische Beobachtungsstelle, Tel. 0471 418041, antonio.fanolla@provinz.bz.it

Der Direktor/Die Direktorin



FALLS SIE **NICHT WÜNSCHEN**, DASS IHR KIND TEILNIMMT, BITTE DIESEN ABSCHNITT AUSFÜLLEN

*Falls Sie **nicht wünschen**, dass Ihr Sohn/Ihre Tochter an der Initiative teilnimmt, füllen Sie bitte diesen Abschnitt aus und übergeben Sie ihn der Lehrperson.*

Unterfertigte/r _____, in der Eigenschaft als _____
des Kindes

verweigere die Beteiligung ☐

meiner Tochter/meines Sohnes _____ an dieser Studie.

Wenn erwünscht, können Sie Ihre Entscheidung begründen:

Datum _____

Unterschrift _____