



**RETE DI SCUOLE
PER LA SICUREZZA
DELLA PROVINCIA DI VICENZA**

ISTITUTO CAPOFILA



I.T.I.S. "A. ROSSI" Via L.
Gallieno, 52 - 36100 VICENZA Tel. 0444-
500566 - Fax 0444-501808

Il sottoscritto DS _____ dell'Istituto _____

Appartenente all'ambito territoriale 5 6 7 8

DICHIARA

di voler aderire al **PROGETTO FORMAZIONE PRIMO SOCCORSO STUDENTI SICURETE** e di possedere i seguenti requisiti :

- a) L'Istituto è iscritto a Sicurete della provincia di Vicenza, scuola capofila ITIS Rossi, per l'anno corrente.
- b) L'Istituto ACCETTA le seguenti condizioni, definite nel Regolamento dei corsi, in particolare si impegna a:
- Individuare **un gruppo** di 25 studenti che partecipino al corso, anche di classi diverse, purché di classe quarta, garantendone la frequenza a tutti gli incontri
 - individuare un tutor con il compito di svolgere l'attività di supporto organizzativo, monitoraggio della frequenza al corso, sostegno alla didattica e coordinamento interno all'istituto
inserire NOMINATIVO DEL TUTOR _____ email _____
 - rendere disponibile adeguati spazi interni alla scuola dove tenere il corso
 - nel corso del successivo anno scolastico, utilizzare gli studenti formati per azioni in capo al Servizio di Prevenzione e Protezione quali: partecipazione attiva alle prove di evacuazione ed emergenza e di primo soccorso
- c) L'Istituto si impegna a partecipare agli incontri organizzativi.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Dirigente Scolastico
