

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"ANTONELLO"**

Viale Giostra 2 – 98121 MESSINA

Telefoni: segreteria: 0905731583 – 0905731753 – fax 0903710776 - Presidenza: 09043669
www.iisantonellomessina.it - e.mail : iisantonellomessina@legalmail.it meis019009@istruzione.it

Prot.n. 15060/c12

AI Dirigenti Scolastici
degli Istituti della Provincia

Di MESSINA

Oggetto: Progetto "Sicilia...in Sicurezza" - Piano Straordinario della Formazione per la
Sicurezza sul Lavoro-Attivazione corsi di formazione 2016

Gent.mo Dirigente,

Con riferimento a quanto disposto dall'Assessorato alla salute DASOE nella nota prot. n. 80923 del 13-10-2016 che autorizza l'utilizzo delle restanti disponibilità economiche a procedere alla realizzazione di n. 2 corsi di formazione rivolti esclusivamente a Docenti\Ata\Studenti lavoratori, **Alunni delle Quinte Classi**(Mod. A) riguardanti la formazione sulla Sicurezza nelle Scuole ai sensi dell'art. 32 del D.lgs 81/08 ed Accordo Stato Regioni del 26/01/2006 n. 2407

I corsi da attivare sono in totale n. 2 (n. 12 ore)

Il corso prevede un numero massimo di 35 partecipanti, pertanto si seguirà l'ordine cronologico di arrivo delle adesioni.

La partecipazione ai corsi è gratuita poichè finanziata dalla Regione Sicilia ed a conclusione dei corsi verrà rilasciato un attestato ai sensi dell'art. citato in precedenza.

La sede e le date verranno comunicate successivamente poichè gli esperti saranno nominati direttamente dalla Regione Sicilia organizzatrice del Progetto.

L'adesione ai corsi dovrà pervenire a codesto Istituto **entro il 21 c.m.** tramite il modulo di adesione allegato alla presente.

Distinti Saluti

Messina, 16/11/2016



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Muscherà



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
“ANTONELLO”**

Viale Giostra 2 – 98121 MESSINA

Telefoni: segreteria: 0905731583 – 0905731753 – fax 0903710776 - Presidenza: 09043669
www.iisantonellomessina.it - e.mail : iisantonellomessina@legalmail.it meis019009@istruzione.it

MODULO DI ADESIONE

Al Dirigente Scolastico
del I.I.S. “ANTONELLO”
Messina

Il/la sottoscritto/a	
Luogo e data di nascita	
Residenza	
Codice Fiscale	
Preferenza sede corso(Messina o Barcellona)	
Scuola di servizio Comune (provincia)	
Telefono	
E-mail	
Tipo corso (12ore)	

CHIEDE

di partecipare al **corso di formazione rivolto agli Alunni/Docenti/Ata di 12 ore**: “disciplinata dall'ex art. 37 del D. lgs 81/08 e dagli accordi Stato Regioni del 21/12/2011 n. 223 e del 25/07/12 n. 163, e dal Decreto Assessorato della Salute n. 1619/12”.

Data, _____

Firma
