

2° Corso di formazione per dirigenti scolastici sui temi della sicurezza

All'attenzione del coordinatore della
Rete di agenzie per la sicurezza – Treviso
Prof. Alberto CESCO FRARE
Fax 0422-617224

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE AL 2° CORSO PER DS

Il sottoscritto _____, in qualità di Dirigente Scolastico
dell'istituto _____,

intende partecipare al 2° corso di formazione per Dirigenti Scolastici

intende partecipare al 2° corso di formazione per Dirigenti Scolastici assieme al DSGA,
sig./sig.ra _____

aderisce al 2° corso di formazione per Dirigenti Scolastici, al quale parteciperà solamente il
DSGA, sig./sig.ra _____

Attualmente, l'Istituto

è già associato alla *Rete di agenzie per la sicurezza*

intende aderire alla Rete contestualmente a questa richiesta

non ha intenzione di aderire alla Rete

Attualmente, il RSPP

è un consulente esterno e il suo nominativo è _____

è il Dirigente Scolastico

è un dipendente dell'istituto e il suo nominativo è _____

Data: _____

Il Dirigente Scolastico: _____