



EDUCANDATO STATALE "MARIA ADELAIDE"
ISTITUTO SUPERIORE STATALE COMPRENSIVO
LICEO CLASSICO - LICEO CLASSICO EUROPEO – LICEO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE OPZIONE CINESE
SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO - SCUOLA PRIMARIA
CORSO CALATAFIMI, 86 - 90129 PALERMO
Telefono 0916572233 - Email PAVE010005@istruzione.it -
Pec pave010005@pec.istruzione.it - Sito WEB www.educandatomariadelaide.edu.it



Circ. n. 129 del 06/10/2023

EDUCANDATO STAT. M. ADELAIDE
Prot. 0026904 del 06/10/2023
VII (Uscita)

A	Tutto il Personale Docente, Educativo ed ATA
Agli/Alle	Alunni/e della Scuola Secondaria di II Grado
Ai	Genitori e alunni/e Scuola Secondaria di II Grado
Al	I Collaboratore della D.S
Al	II Collaboratore della D.S.
Alle	Collaboratrici della D.S. per il Personale Educativo
Alla	DSGA
All'	Ufficio Alunni
All'	Ufficio Personale
All'	RSPP
Al	Sito Web
p.c. Alle/Agli	RSU

OGGETTO: Attività formativa BLSA (Uso del Defibrillatore) – Richiesta adesione Corso di formazione.

Nell'ambito delle attività relative alla sicurezza nei luoghi di lavoro (D.lgs 81/08) e alla formazione del personale Docente, Educativo ed ATA, nonché alunne/i della scuola secondaria di II grado, la scrivente, intende pianificare l'organizzazione di un corso di formazione, certificato, finalizzato all'utilizzo del defibrillatore DAE.

Per quanto sopra, si chiede a tutto il personale Docente, Educativo ed ATA e agli/alle alunni/e della scuola secondaria di II grado di manifestare l'adesione alla partecipazione al corso sopra indicato, compilando il modulo allegato alla presente e inviandolo all'indirizzo di posta elettronica istituzionale pave010005@istruzione.it

Coerentemente al numero di richieste di partecipazione si provvederà alla pianificazione di incontri di formazione da svolgersi presumibilmente entro il mese di Novembre 2024 presso la sede dell'Educandato.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.sa Virginia Filippone

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

Alla D.S. Educandato Statale Maria Adelaide

OGGETTO: Attività formativa BLS-D (Uso del Defibrillatore) – Richiesta adesione Corso di formazione.
i.

Con la presente il/la sottoscritto/a _____, nata il _____ a _____

Docente – **Educatore/Educatrice** **ATA** –

Alunno/Alunna Classe _____ **Liceo** _____

CHIEDE

Di poter partecipare al corso di formazione, certificato, finalizzato all'utilizzo del defibrillatore DAE da svolgersi presumibilmente entro il mese di Novembre 2024 presso la sede dell'Educandato.

Data _____

Firma
