

SCUOLA _____

Prot. _____ data _____

**AL COMANDO PROVINCIALE
VV.F. ANCONA**

Via _____ n. _____

Città _____

com.ancona@cert.vigilfuoco.it

Tel. _____

Tel. 071/28080251-221

mail istituzionale _____

Il sottoscritto Dirigente _____ dell'Istituto
scolastico a margine, chiede a codesto Comando di autorizzare i propri docenti con le
scolaresche ad effettuare una visita alla Sede Vigili del Fuoco di _____ il
giorno _____ dalle ore _____.

Il numero complessivo degli alunni, tutti di età superiore ai tre anni, sarà pari a
circa _____ unità frequentanti la classe _____.

Gli alunni saranno accompagnati da personale docente e/o non docente, in
numero pari ad almeno di 1 ogni 15 alunni, ovvero secondo quanto previsto dal
Regolamento d'Istituto; ove previsto è obbligatoria la presenza dell'insegnante di
sostegno.

Sarebbe gradito, da parte dei partecipanti, assistere ad una esercitazione
professionale durante lo svolgimento della visita.

Si confida in una tempestiva informazione qualora necessità organizzative di
codesto Comando rendano indispensabile una variazione della data sopraindicata.

Si esonera il Comando VV.F. di Ancona per qualsiasi incidente dovesse capitare ai
visitatori.

In attesa di cortese riscontro, si ringrazia porgendo distinti saluti.

*Timbro e firma del Dirigente
o del Legale rappresentante*

Dati del Referente:

obbligatorio

Cognome _____

Nome _____

Tel. _____

Mail _____