# Modello per la richiesta di visite a sedi VVF – Anno Scolastico

|  |  |
| --- | --- |
| Da: | |
| A: Comando VVF di Pordenone | e-mail: [comando.pordenone@vigilfuoco.it](mailto:com.pordenone@cert.vigilfuoco.it) |

Oggetto: Progetto Scuola Sicura – Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a in qualità di

della scuola: primaria:

secondaria:

denominata

sita nel Comune di , indirizzo

Nominativo del referente per l’iniziativa

Contatto (n. cellulare, e-mail) -

(riportare i contatti richiesti, in particolare il numero di cellulare, per consentire un tempestivo avviso in caso di annullamento improvviso per esigenze di servizio)

# C H I E D E

a codesto Comando, di poter effettuare una

# VISITA DI ISTRUZIONE

in data | | | | , orario\* dalle | : | alle | : | presso la sede Centrale di PORDENONE

# DICHIARA CHE

* Gli accompagnatori, in numero pari a …..(minimo n.1 accompagnatore ogni 10 alunni), sono incaricati della custodia e vigilanza degli alunni/persone durante la visita.
* I partecipanti/visitatori, in numero pari a ……. avranno età compresa tra ………e anni e sono coperti da assicu-

razione contro gli infortuni e la responsabilità civile verso terzi.

* Il Comando VV.F. è sollevato da qualsiasi responsabilità in caso di danni a persone/cose che dovessero verificarsi in occasione delle visite.
* Verranno rispettate le disposizioni del responsabile VV.F. del Comando che guiderà la visita.
* I partecipanti/visitatori terranno un comportamento disciplinato e diligente, consapevoli del fatto che le aree di visita sono anche luoghi di lavoro con movimentazione di mezzi di soccorso.

# Dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

* La richiesta di visita verrà esaminata dal Comando che prenderà contatti con il referente di questa scuola

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Cognome Nome Telefono/indirizzo di posta elettronica

* La visita alla sede sarà guidata da personale VV.F. appositamente individuato.
* Il Comando VV.F. di PORDENONE si riserva di modificare o annullare la visita in qualunque momento, in caso di impedimenti dovuti a sopraggiunte esigenze di servizio.
* È posto il divieto fotografare o fare riprese se non esplicitamente autorizzati.
* Il giorno stesso della visita il personale accompagnatore dovrà consegnare il “Modello di dichiarazione di assunzione di responsabilità” debitamente compilato.

*\*La fascia oraria della visita, per ragioni di servizio, nel limite di 2 ore, può essere compresa tra le 9.00 e le 11.30.*

**Allega alla presente l’elenco dei partecipanti all’iniziativa.**

Data Firma

*(Se non firmato digitalmente, allegare copia del documento di identità)*