Al Comando Provinciale VV.F. – Milano

Via Messina 35 , Milano

[comando.milano@vigilfuoco.it](mailto:comando.milano@vigilfuoco.it)

**Oggetto: Visita istruttiva di scolaresca presso caserma\distaccamento dei Vigili del Fuoco.**

Il\la sottoscritto\a*(Nome)* ……………………………………………*(Cognome*)………………………………… Nato\a a: ………………………………….

il ………………………………………………In qualità di dirigente dell’istituto scolastico …….…….……………………………..……………………………

Sito in: …………………………………………………………..via…………………………………………………………………………………………………..n……………

e-mail o PEC: ……………………………………………………………………………………………………Tel: …………………………………………………………….

Desiderando organizzare una visita istruttiva di propria scolaresca presso la sede VV.F. di: ………………………………………………….

Chiede autorizzazione affinché n. ………… (max. 40) Bambini\ragazzi di età …………………,del proprio istituto scolastico, possano accedere alla sede VV.F. suddetta in data ……………………………dalle ore………………………alle ore ………………. Accompagnati da n .………… Insegnanti\addetti di questo istituto (almeno uno ogni otto bambini\ragazzi), come nominativamente diseguito indicati, i quali saranno incaricati della custodia e della vigilanza dei bambini\ragazzi, durante tutta la permanenza presso la sede VV.F.; gli insegnanti\addetti saranno provvisti di documento diriconoscimento da esibire, ove richiesto, all’ingresso del Comando.

Insegnante 1: *……………………………………………………………….* Insegnante 2*: …………………………..……………………………………………………*

Insegnante 3: ………………………………………………………………. Insegnante 4: …………………..……………………………………………………………

Insegnante 5: …………………………………………..…………………..

Per quanto concerne la visita presso il Museo Storico VV.F. di Milano è fattibile con i bambini da 9 anni in poi.

Segnala inoltre la presenza di n. ……… bambini\ragazzi diversamente abili, e a tal fine dichiara di provvedere la presenza di n …….. ulteriori accompagnatori qualificati (almeno uno specificatamente preposto per ogni bambino\ragazzo non abile), di seguito nominativamente indicati, nonché ogni misura di sostegno necessaria.

Accompagnatore 1: ………………………………………..………………… Accompagnatore 2: …………………………………………………………………

Accompagnatore 3: …………………………………………………………… Accompagnatore 4: …...……………………………………………………………

Eventuali scambi di persona rispetto ai nominativi sopra indicati saranno tempestivamente comunicati a codesto Comando, all’indirizzo di posta elettronica [comando.milano@vigilfuoco.it](mailto:comando.milano@vigilfuoco.it) almeno cinque giorni prima della visita.

**DICHIARA** esplicitamente di avere provveduto alla copertura assicurativa, per i bambini\ragazzi e insegnanti \ addetti \ accompagnatori di cui sopra, per qualsiasi infortunio dovesse verificarsi durante la visita richiesta, e che la vigilanza sui bambini \ ragazzi che partecipano alla visita istruttiva presso la sede VV.F. richiesta è a carico del personale scolastico sopra segnalato, sollevando codesta amministrazione da ogni responsabilità, anche per il trasporto dei ragazzi \ bambini da e per la sede VV.F., trasporto che avverrà in maniera autonoma sotto la responsabilità dello scrivente.

**CONFERMA** per quanto sopra, che il Comando VV.F. Milano è esonerato da ogni responsabilità in caso di infortunio e per eventuali danni a terzi.

**SEGNALA** che il referente scolastico da contattare per le comunicazioni è:

Nome ……………………………………………………. Cognome……………………………………………………………………………..

Telefono o Cell.:………………………………………….. email: ………………………………………………………………………………

FIRMA

……………………………………………………