Al Responsabile “Volontariato e comunicazione”

Sezione Protezione Civile Regione Puglia

volontariato.protezionecivile@pec.rupar.puglia.it

Al Direttore Generale

USR per la Puglia

direzione-puglia@istruzione.it

*e, p.c.,*

Ai referenti del progetto “Io Non Rischio Scuola”

Sezione Protezione Civile Regione Puglia

Simona Ciavatta

s.ciavatta@regione.puglia.it

Pietro Marcone

p.marcone@regione.puglia.it

 Cosma Nitti

c.nitti@regione.puglia.it

Alla referente regionale Protezione Civile

USR per la Puglia

dott.ssa Valentina Romanazzi

valentina.romanazzi@posta.istruzione.it

**Oggetto: Adesione progetto “Io non Rischio Scuola” a.s. 2023/2024** da restituire entro il **13 ottobre 2023.**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………….

rappresentante legale dell'Istituto ……………………………………………………….……………

ad indirizzo…………………………………………………………………………………………….

codice meccanografico ………………………………………………………………………………

con sede a ……………………………………… in Via ……………….…………………………

telefono n. …………………………………

indirizzo e-mail ………………………………………

essendo a conoscenza delle finalità, tempi e modalità di svolgimento del progetto “Io non Rischio Scuola”, promosso da Regione Puglia – Sezione Protezione civile, Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, Ingv - Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia, Anpas - Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze, ReLUIS - Consorzio interuniversitario dei laboratori di Ingegneria sismica e Fondazione CIMA, in accordo con la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e l'Anci - Associazione Nazionale Comuni Italiani

DICHIARA

che l'Istituto intende aderire al suddetto progetto con

la classe …. Sez … per un totale di alunni …. con tematica terremoto alluvione

 periodo di svolgimento:

 settembre-novembre dicembre febbraio marzo maggio

la classe …. Sez … per un totale di alunni …. con tematica terremoto alluvione

 periodo di svolgimento:

 settembre-novembre dicembre febbraio marzo maggio

la classe …. Sez … per un totale di alunni …. con tematica terremoto alluvione

 periodo di svolgimento:

 settembre-novembre dicembre febbraio marzo maggio

Il n. complessivo di alunni dell’istituto è ………..

si indica il nome e cognome del docente Referente del progetto …………………………

indirizzo mail………………………………… contatto telefonico………………………………

Luogo, data Il Dirigente Scolastico

 ……………………………