



Agenzia Formativa accreditata dalla
Regione Toscana –
Cod. accreditamento
PT0671



ISTITUTO TECNICO STATALE “MARCHI – FORTI”

Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT)
Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593
E-mail: pttd01000e@istruzione.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.gov.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 – 51015 MONSUMMANO TERME (PT)
Tel. e Fax: 0572-950747
E-mail: istituto.forti@italway.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.gov.it



Agenzia Formativa con sistema di qualità
UNI EN ISO 9001:2008 attestato da
CERTIQUALITY con certificato n. 8219
del 05/05/2016

COMUNICATO DELLA PRESIDENZA n. 214 M Pescia, 18/01/2017

➤ Pubblicazione sul sito web in data 18/01/2017

Alla cortese attenzione

- degli alunni delle classi 3D – 3E
- dei genitori delle classi 3D – 3E
- della prof.^{ssa} Mirna Migliorini
- della prof.^{ssa} Patrizia Perulli
- dei docenti interessati

OGGETTO: Corso di formazione - “Sicurezza luoghi di lavoro” 3D -3E “Marchi”

Si comunica che gli alunni delle classi 3D – 3E dovranno partecipare obbligatoriamente al corso di formazione sulla sicurezza dei luoghi di lavoro nell’ambito del progetto di Alternanza Scuola – Lavoro tenuto dalla prof.^{ssa} Mirna Migliorini secondo il calendario indicato:

Date	Orario	Luogo di svolgimento
Mercoledì 8.2.2017	14.00 – 16.00	Aula Magna
Mercoledì 15.2.2017	12.00 – 14.00	Aula Magna
Mercoledì 22.2.2017	12.00 – 14.00	Aula Magna
Mercoledì 8.3.2017	14.00 – 16.00	Aula Magna
Mercoledì 22.3.2017	14.00 – 16.00	Aula Magna

È inoltre prevista, nella settimana dal 13 al 18 febbraio, una visita ad un’azienda del territorio che verrà comunicata successivamente.

Il Dirigente scolastico
Prof. Graziano MAGRINI
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell’art. 3, comma 2 del D.Lgs. 39/1993)

La parte terminale del comunicato n. 214 M del 18.1.2017 deve essere restituita firmata alla prof.^{ssa} Migliorini entro il 31.1.2017.

Il sottoscritto _____ genitore dell’alunno/a
_____ classe _____ autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al corso sulla
sicurezza.

data _____ firma del genitore _____