



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.edu.it

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



COMUNICATO DELLA PRESIDENZA n. 146 M

➤ Pubblicato sul sito della scuola in data 10/11/2023

- Alla cortese attenzione
- degli studenti della classe 3^AC e, per loro tramite alle rispettive famiglie
- dei docenti della classe
- del prof. Cardelli Marco
- della prof.ssa Baldi Laura
- del personale ATA
- del DSGA
- all'Albo dell'Istituto

Oggetto: corso di formazione specifico sulla sicurezza nei luoghi di lavoro – ALTO RISCHIO (12 ORE)

Si comunica che il giorno **21 Novembre** inizierà, **in presenza**, presso il laboratorio Pascal dell'Istituto Marchi, il corso di formazione specifica sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, secondo il calendario sotto riportato. Si ricorda che la frequenza è **OBBLIGATORIA** e propedeutica a tutte le attività di P.C.T.O.

Il corso, della durata complessiva di 12 ore, sarà tenuto dal Prof. Marco Cardelli. Al termine verrà somministrata una verifica finale.

Calendario

INCONTRO	GIORNO	ORARIO	ARGOMENTO
1°	21/11/2023	14.30 / 17.30	Formazione Specifica
2°	23/11/2023	14.30 / 17.30	Formazione Specifica
3°	30/11/2023	14.30 / 17.30	Formazione Specifica
4°	04/12/2023	14.30 / 17.30	Formazione Specifica Verifica Finale

Eventuali variazioni di calendario saranno comunicate direttamente dal docente agli studenti.

Gli studenti dovranno inoltre svolgere **4h** in modalità sincrona sulla piattaforma Alternanza per poi ricevere l'attestato relativo (che dovranno stampare e consegnare in segreteria) ed arrivare a 16 h complessive per raggiungere l'obbligo di formazione in materia di sicurezza

Chi avesse già assolto, con esito positivo, al suddetto obbligo formativo negli anni precedenti è esonerato dal frequentare nuovamente il corso in oggetto.

Pescia, 10.11.2023

Dirigente Scolastico

Prof.ssa Anna Paola MIGLIORINI

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3,
comma 2 del D.Lgs. 39/1993)



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.edu.it

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



I sottoscritti _____ e _____, esercenti la
responsabilità genitoriale dello studente _____ classe _____, preso
atto di quanto alla presente comunicazione n. 146 M del 10/11/2023

AUTORIZZANO

il proprio figlio a partecipare al corso di formazione specifica sulla sicurezza nei luoghi di lavoro –
ALTO RISCHIO (12 ORE) come da calendario.

Data _____

Firma di entrambi i genitori _____

In caso di una sola firma: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma: _____