



Il sottoscritto
in qualità di Dirigente dell'Istituto scolastico statale.....
CITTA':..... CAP: PROVINCIA:.....
TEL..... FAX:..... EMAIL:.....

Aderisce

a Il Ritmo Giusto Contest - Edizione 2017 con le modalità di partecipazione indicate nel Regolamento scaricabile al link <http://www.ritmogiusto.it/contest/> .

A tal fine provvede alla compilazione del presente Modulo e alla sua debita sottoscrizione.

Presso l'istituto è già presente una dotazione salvavita/defibrillatore?

SI NO
Se "SI", indicare quale e dove viene custodita

.....

Quanti iscritti vi sono presso la struttura?

DA 500 A 1.000 OLTRE 1.000

Quanto dista la struttura sanitaria più vicina all'istituto?

FINO A 5 KM DA 5 A 10 KM OLTRE 10 KM

La struttura scolastica ospita nei propri locali attività realizzate da soggetti terzi e in orario extrascolastico?

SI NO

L'Istituto inserisce la partecipazione al Contest nell'ambito delle iniziative di Alternanza scuola lavoro:

SI NO

Luogo Data/..... /.....

TIMBRO E FIRMA