



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca

Istituto d'Istruzione Superiore Statale "Balilla Pinchetti"

via Monte Padrio, 12 – 23037 Tirano (SO)

Indirizzo di PEC: sois008005@pec.istruzione.it - E-mail: sois008005@istruzione.it

Tel: 0342 701439 - C.F.: 92000460144

AVVISO n. 251/D-S-G

Tirano, 07/03/2017

AI DOCENTI TUTOR DELLE CLASSI
2^E e 2^F ORVM – 3^B PIA – 3^C e 3^D MAT

AGLI STUDENTI DELLE CLASSI
2^E e 2^F ORVM – 3^B PIA – 3^C e 3^D MAT

Atti SEDE

Atti IPIA

Oggetto: Visite medico del lavoro per alternanza scuola-lavoro.-

Si comunica agli studenti delle classi in indirizzo che verranno effettuate le visite mediche previste per il rilascio del certificato medico di idoneità al lavoro richiesto per svolgere l'attività di alternanza scuola-lavoro (D.lgs 81 del 9 aprile 2008) come di seguito specificato:

- il 28.03.2018** classe **3^C e 3^D MAT** (n. 26 studenti dalle ore 08.00 alle ore 12.30);
- il 11.04.2018** classe **2^ E ORVM** (n.21 studenti dalle ore 8.00 alle ore 12.30);
- il 12.04.2018** classe **2^ F ORVM** (n.17 studenti dalle ore 8.00);
- il 17.04.2018** classe **3^B PIA** (n.14 studenti dalle 8.00).

A tal fine ogni studente deve effettuare il versamento di **€ 25,00** con bonifico (anche cumulativo di classe) alle seguenti coordinate bancarie: **IT 39 Z 05696 52290 000031200X35 C/O Banca Popolare di Sondrio** – agenzia di Tirano.

La ricevuta dovrà essere consegnato in segreteria dal rappresentante di classe entro **sabato 24 marzo 2018 unitamente alla "cartella sanitaria e di rischio" accuratamente compilata per le parti di propria competenza.**

Per la compilazione della cartella ciascun studente potrà chiedere chiarimenti al docente tutor per le attività di alternanza scuola e lavoro.

Note per la compilazione della "cartella sanitaria e di rischio"

Pag. 1 va preventivamente compilata in ogni sua parte, inclusa ragione sociale nome e indirizzo ditta ospitante, la mansione/compiti lavorativi da svolgere, FATTORI DI RISCHIO, **inclusa la firma del genitore.**

Pag. 2 vanno preventivamente compilate le parti 1-2-3, comprese le date della vaccinazione antitetanica (in sua carenza lo studente dovrà provvedere all'effettuazione c/o l'ASST), Peso - Altezza **inclusa la firma del genitore.**

Pag. 3 e Pag. 4 va preventivamente compilato in ogni sua parte, incluso la mansione/compiti lavori da svolgere, **firma del genitore.**

Giudiz.idoneità mansione D. Lgs. 81 STUDENTI va preventivamente compilato in ogni sua parte, incluso ragione sociale e indirizzo ditta ospitante, la mansione/compiti lavorativi da svolgere, FATTORI DI RISCHIO, **firma del genitore e date.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Rossana Russo

firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs. n. 39/93