



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA P. STABILINI"**

Via Pasquale Stabilini, 19 - 00173 - R O M A -

Tel. 0672970371/ 067221968 Fax. 067221968 - Tel/Fax 067223492

C.F. 97712510581 - Cod. Mec. RMIC8GA002- sito: www.icstabilini.it

Alla Dirigente scolastica

Oggetto: Richiesta uso locali scolastici.

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di _____

CHIEDE

L'autorizzazione all'uso dei locali _____ del Plesso Scolastico
_____ il giorno ____/____/20____, dalle ore ____:____, alle ore ____:____, allo
scopo di effettuare una riunione con _____ per trattare i seguenti argomenti:

SI ASSUME LA RESPONSABILITÀ:

1. di non perseguire fini di lucro o di interesse privato nell'esercizio dell'attività di cui alla presente richiesta;
2. di garantire un'assidua ed adeguata sorveglianza per impedire l'accesso ad aule, uffici, servizi o, comunque, a locali non compresi nella presente richiesta;
3. di assicurare la perfetta conservazione e pulizia dei locali, delle suppellettili e delle attrezzature esistenti, impegnandosi a risarcire i danni eventualmente provocati;
4. di assicurare il rispetto delle norme igienico-sanitarie di sicurezza, ed in particolare, il divieto di fumare;
5. di restituire il proprio ordine e funzionalità ai locali usati.

PRENDERÀ IN CONSEGNA LE CHIAVI DELLA SCUOLA,

- a. in data ____/____/20____, la mattina del giorno previsto per l'incontro,
- b. assicurando la chiusura regolare dello stabile (incluso l'allarme elettronico) alla fine della riunione e
- c. impegnandosi a riconsegnarle entro le ore ____:____ del giorno seguente quello previsto per l'incontro.

Roma, _____

Firma

Cell. N. _____

Email _____

(Riservato all'Ufficio)

Prot. n. ____/____

ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA P. STABILINI"

Il/la sig./ra _____ è autorizzato/a a tenere una riunione
nei locali della scuola _____ il giorno ____/____/20____,
dalle ore ____:____ alle ore ____:____.

Roma, _____

La Dirigente Scolastica
(Prof.ssa Patrizia Marano)