***L\_MOD3\_Richiesta palazzetto sport/impianti base***

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO**

 **DI CODROIPO**

**e p.c. al D.S.G.A.**

OGGETTO: **Richiesta Palazzetto sport / Impianti base** (MANIFESTAZIONI, SPETTACOLI,

 PROVE,…. relativi ad attività connesse al POF)

 Da presentare almeno 15 giorni prima dello svolgimento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CHIEDE

di poter usufruire dell’Auditorium comunale

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicare le persone che entreranno in Auditorium:

**n° docenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_ elenco classi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° alunni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**n° esperti \_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° (altro) specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

N.B. Al di sopra di 100 persone presenti va attivata la squadra antincendio composta da 4 unità.

**Attivazione squadra antincendio**: SI NO

**Si richiede la presenza di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ collaboratori scolastici per:**

 **accompagnamento andata e ritorno**

 **sorveglianza**

 **pulizia al termine delle attività**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩⬩

DA COMPILARSI A CURA DELL’UFFICIO

 **NON SI AUTORIZZA**

 **SI AUTORIZZA** l’utilizzo di quanto richiesto, previa conferma di disponibilità del locale

 **IL D.S.G.A. IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_