



**Modulo di adesione da inviare entro il 16 dicembre 2024**

*Spett.le Segreteria Organizzativa del Progetto  
"da Vite Spezzate @ scuola di prevenzione"  
c/o INAIL - Direzione Regionale per la Puglia  
e-mail: **puglia-prevenzione@inail.it***

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_, in qualità di Dirigente Scolastico della  
Scuola/Istituto: \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, alla via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, (CAP \_\_\_\_\_), tel.:  
\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, codice  
fiscale: \_\_\_\_\_, codice meccanografico: \_\_\_\_\_,

**chiede**

di partecipare al progetto:

**DAL PALCOSCENICO ALLA REALTA' @ SCUOLA DI PREVENZIONE**

A tal fine dichiara:

- ✓ di avere piena conoscenza delle modalità d'attuazione del progetto e del regolamento del concorso;
- ✓ che al progetto parteciperanno n. \_\_\_\_\_ studenti;
- ✓ che allo spettacolo teatrale parteciperanno n. \_\_\_\_\_ studenti;
- ✓ che referente per il progetto è: \_\_\_\_\_,

(nome e cognome del docente referente), tel.: \_\_\_\_\_, e-mail:  
\_\_\_\_\_ (indicare i recapiti del docente).

Dichiara, altresì, di inserire la partecipazione al progetto nei PCTO:

SI  NO  
(barrare l'opzione)

Inoltre, s'impegna a:

- ✓ destinare l'importo dell'eventuale premio all'acquisto di attrezzature e materiali funzionali alla prevenzione ed al miglioramento delle condizioni di sicurezza all'interno dell'Istituto.

Infine, comunica di avere nel proprio Istituto la disponibilità di spazi per realizzare i laboratori teatrali:  SI  NO  
(barrare l'opzione)

Firma digitale del Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_