Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche Statali

Ai Gestori delle Istituzioni Scolastiche Paritarie

dell’Emilia-Romagna

Loro Sedi

Tramite pubblicazione sul sito Internet

[www.istruzioneer.it](http://www.istruzioneer.it)

e sui siti Internet degli Uffici territoriali

e,p.c. Ai Dirigenti degli Uffici per ambito territoriale

 dell’Emilia-Romagna

 Loro Sedi

**Oggetto: Rilevazione della presenza di defibrillatori nei plessi scolastici dell’Emilia-Romagna.**

In relazione all’applicazione in ambito scolastico della Legge 3 aprile 2001 n.120 “Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”, questo Ufficio intende realizzare una rilevazione della presenza di defibrillatori esterni portatili (in perfette condizioni di funzionamento) in dotazione alle scuole dell’Emilia-Romagna.

Pertanto i Dirigenti Scolastici e i Gestori delle istituzioni scolastiche dell’Emilia-Romagna sono pregati di compilare il modello di rilevazione al link <http://form.istruzioneer.it/defib/> entro e non oltre il **30 settembre p.v**.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

 

Allegato:

* Fac simile del format da compilare on line

# Rilevazione della presenza di defibrillatori nei plessi/sedi scolastici dell’Emilia-Romagna A.S. 2013/2014

n.b. devono essere compilati tanti moduli quante sono le sedi/plessi dell'istituzione scolastica
(es. istituzione scolastica con 8 sedi/plessi COMPILARE 8 VOLTE IL PRESENTE FORM)
n.b. se non ci sono defibrillatori il form è da compilare ugualmente ed il campo è = 0

\*Campo obbligatorio

**CODICE MECCANOGRAFICO ISTITUZIONE SCOLASTICA \***

[          ]

Questa è una domanda obbligatoria

**CODICE MECCANOGRAFICO PLESSO/SEDE**

n.b. in caso di sede unica ripetere il codice meccanografico istituzione -es. per scuola paritaria -

[          ]

Questa è una domanda obbligatoria

**DENOMINAZIONE PLESSO/SEDE \***

[          ]

Questa è una domanda obbligatoria

**Numero defibrillatori FUNZIONANTI PLESSO/SEDE (nessuno =0) \***

[          ]

Questa è una domanda obbligatoria

|  |
| --- |
| [Invia] |