**MODULO DI ADESIONE AL TAVOLO DI CONFRONTO SULLA SICUREZZA DEGLI ISTITUTI SCOLASTICI
(da restituire entro il 25/03/2019 a** **giannellini@istruzione.bergamo.it** **oppure a** **sergio.piazzolla@ats-bg.it****)**

Il sottoscritto …………………………………………………………………………………………………………………………………

mail ……………………………………………………………………. Tel. ………………………………………………………………….

In qualità di ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

dell’Istituto comprensivo/superiore …………………………………………………………………………………...............

 **aderisce al Tavolo di Confronto sulla Sicurezza degli Istituti Scolastici**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**MODULO DI ADESIONE AL TAVOLO DI CONFRONTO SULLA SICUREZZA DEGLI ISTITUTI SCOLASTICI
(da restituire entro il 25/03/2019 a** **giannellini@istruzione.bergamo.it** **oppure a** **sergio.piazzolla@ats-bg.it****)**

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………………………………………………….

mail ……………………………………………………………………. Tel. ………………………………………………………………….

In qualità di ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

dell’Istituto comprensivo/superiore …………………………………………………………………………………...............

 **aderisce al Tavolo di Confronto sulla Sicurezza degli Istituti Scolastici**