

<p>Sistema Gestione Qualità per la Formazione Marittima ...</p> <p>CERT. N. 50 100 14484-Rev 004</p> <p>Conduzione del Mezzo Navale</p> 	 <p><b>MINISTERO DELL'ISTRUZIONE</b> <b>Istituto Istruzione Superiore Statale "Mazzone"</b> <b>Uffici Amm.vi e Dirigenza Via F. Cilea s.n.c. - 89047 Roccella Jonica (R.C.)</b> C. M. : <b>RCIS03800B</b> - Tel. 0964048025 - 0964048022 C.F. : 90034720806 - Codice Univoco Ufficio:UFQDK8 Liceo Scientifico - Via F. Cilea s.n.c. -ITI Maiorana - Via E. Fermi s.n.c. - 89047 Roccella Jonica e-mail: <a href="mailto:rcis03800b@istruzione.it">rcis03800b@istruzione.it</a> - pec:<a href="mailto:rcis03800b@pec.istruzione.it">rcis03800b@pec.istruzione.it</a> - sito web: <a href="http://www.iismazzone.edu.it">www.iismazzone.edu.it</a></p>	
---	---	---

Prot. n. e data (vedi segnatura informatica)

Circolare n.194

**Agli Studenti maggiorenni classi Quinte**  
**Docenti**  
**ATA**  
**Liceo Scientifico-ITI**

**OGGETTO: AVIS – Postazione mobile per donazione sangue.**

Si comunica che giovedì 12 maggio p.v., presso la sede dell'AVIS Comunale di Roccella Jonica, in Via E: Fermi sarà presente, per tutto il personale della nostra Scuola, la postazione mobile AVIS che Gli alunni maggiorenni dell'ITI interessati a donare il sangue si recheranno direttamente presso la suddetta sede e la loro presenza sarà confermata dalla prof.ssa Iervasi ai Responsabili di Plesso.

Qualora ritenuto possibile effettuare il prelievo, tutti gli alunni donatori saranno esonerati dal rientro in classe e giustificati. Coloro non ritenuti idonei dovranno rientrare a scuola e svolgere le regolari attività didattiche. Eventuali docenti interessati a fare la donazione si potranno rivolgere alla prof.ssa Francesca Iervasi, referente AVIS per il ns Istituto che fornirà la modulistica ed il libretto di istruzioni per donatori rilasciato dall'AVIS.

Si prega di osservare strettamente le prescrizioni indicate nel suddetto libretto o comunque fornite dalla docente che si è occupata dell'attività in oggetto.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Dott.ssa Rosita Fiorenza**  
*Firma autografa sostituita a mezzo stampa*  
*ex art. 3 comma 2 D.Lvo39/93*