

LICEO CLASSICO STATALE LICEO DELLE SCIENZE UMANE "F. S C O D U R A N T E"

Cod. Mecc. NAPC300002 - c.f. 80032500631

Via G. Matteotti, 132 80027 – Frattamaggiore – NA – Tel. 081 8318981 – Fax 081 8342704 –

sito web: www.liceofrancescodurante.it - e-mail: napc300002@istruzione.it

LICEO CLASSICO "F. DURANTE" FRATTAMAGGIORE Prot. 0002262 del 20/08/2020 A3 (Uscita)

Frattamaggiore, 20/08/2020

OGGETTO: CHIUSURA UFFICI

Si comunica che nei giorni 24 e 25 agosto gli uffici dell'Istituto resteranno chiusi per disinfezione, disinfestazione e derattizzazione dei locali.

Il Dirigente Scolastico
PROF.GIUSEPPE CAPASSO
Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

CITTA' DI FRATTAMAGGIORE

Provincia di Napoli

AVVISO

2° INTERVENTO DI DISINFEZIONE, DISINFESTAZIONE E DERATTIZZAZIONE NELLE SCUOLE

LUNEDI 24 AGOSTO 2020 DALLE ORE 8,30 ALLE ORE 17,00 I RESPONSABILI DEGLI ISTITUTI DOVRANNO GARANTIRE L'ACCESSO AI PLESSI, ININTERROTTAMENTE, PER L'ESECUZIONE DI UN TRATTAMENTO DI DISINFEZIONE, DISINFESTAZIONE E DERATTIZZAZIONE NELLE SCUOLE.

L'INTERVENTO SARA' ATTUATO CON AUTOMEZZI ED OPERATORI ATTREZZATI PER LO SCOPO E I PRODOTTI USATI SONO AUTORIZZATI DAL MINISTERO DELLA SANITA'.

PRIMA DELLA RIAPERTURA DELLE SCUOLE, NON PRIMA DI 24 ORE, IL PERSONALE AUSILIARIO DOVRA' PROVVEDERE, ACCURATAMENTE, AD AERARE I LOCALI E LAVARE SUPERFICI E SUPPELLETTILI.

SI INVITA A COLLABORARE GARANTENDO L'APERTURA DEL PLESSO (ED EVENTUALI PLESSI DI SUCCURSALI) PER EFFETTUARE IL SUDDETTO INTERVENTO, E A TAL PROPOSITO SI COMUNICA CHE GLI OPERATORI IL GIORNO DELL'INTERVENTO CHIEDERANNO DI APPORRE COGNOME E NOME PER ESTESO E FIRMA ALLA PERSONA PRESENTE NELLA SCUOLA.

L'ORGANIZZAZIONE DEGLI ORARI E DEI GIORNI DI CONCRETA EFFETTUAZIONE DELLA DISINFESTAZIONE DIPENDE SOLO ED ESCLUSIVAMENTE DALLA ASL NA 2 NORD.

SI RICORDA DI TENERE APERTI ANCHE I PLESSI DELLE SUCCURSALI.

IL SERVIZIO TUTELA DEL TERRITORIO

| ora | | | | |
|----------|----------|---|---|--|
| FIRMA* | | | · | ra del |
| NOME* | | · | | TE NELLA SCUOLA ALLA DAT |
| COGNOME* | | | | *COGNOME, NOME E FIRMA DELLA PERSONA PRESENTE NELLA SCUOLA ALLA DATA DEL |
| SCUOLA | 07711001 | | | *COGNOME, NOME E FIRM |