PSTF005006 - codiceAOO - CIRCOLARI - 0000055 - 13/11/2026 - CIRCOLARE - U

ENTE NAZIONALE DON ORIONE FORMAZIONE AGGIORNAMENTO PROFESSIOANLE FANO	SISTEMA QUALITÀ ISO 9001 **ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE "DON LUIGI ORIONE"**	**Comunicazione N° 25 del 11/11/2026**
	COMUNICAZIONE DEL DIRIGENTE	

Alle Famiglie degli allievi
Classe III/A indirizzo Meccanica, Meccatronica ed Energia
Istituto Tecnico Industriale "Don Luigi Orione"

Si informa che, in ottemperanza del D.lgs. 81/08, gli alunni devono sottoporsi a visita medica da parte del medico del lavoro indicato dall'Istituto, al fine di utilizzare le attrezzature dei laboratori.

L'Istituto ha organizzato le visite mediche con il medico del lavoro, dott. Mauro Rovedi, che sarà nei locali della scuola durante l'orario scolastico **dal giorno 18 novembre 2026**. Secondo la normativa vigente, l'alunno dovrà essere accompagnato da un genitore o da una persona delegata. Considerati gli impegni di lavoro delle famiglie, si propone di compilare la delega, ivi allegata, in cui la famiglia incarica il Direttore dell'Istituto ad accompagnare il minore alla visita in oggetto. Qualora l'alunno avesse problematiche di salute particolari si chiede gentilmente alla famiglia di essere presente alla visita medica e di portare la documentazione relativa.

Si precisa che tale visita medica potrebbe essere valida, ai sensi della normativa, anche per attività di stage presso aziende locali in cui l'alunno effettuerà i tirocini formativi nell'anno scolastico in corso, a condizioni che gli ambienti di lavoro siano assimilabili ai laboratori della scuola per i quali l'alunno ha ottenuto l'idoneità.

Il costo della visita a carico della famiglia deve essere effettuato **ENTRO 30/11/2026**, ed è pari a Euro 60,00 da versare mediante bollettino postale sul C/CP11815602 oppure con bonifico bancario all'IBAN: IT71 C076 0113 3000 0001 1815 602 - INTESTATO A: E.N.D.O. – F.A.P. ENTE NAZIONALE DON ORIONE.

L'allievo per presentarsi alla visita **dovrà avere già consegnato presso la segreteria** scolastica **ENTRO E NON OLTRE MARTEDI' 17/11/2026** la seguente documentazione, necessaria a completamento dell'accertamento medico:

- modulo "DATI PER IL MEDICO DEL LAVORO" (allegato 3A)
- fotocopia del tesserino delle vaccinazioni (tesserino dell'antitetanica)
- quietanza di pagamento unitamente ai documenti o entro il 30/11/2026

IL DIRETTORE
Prof. Roberto Giorgi
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 c.2 D.Lgs n.39/93

CONSENSO DELLA FAMIGLIA E DELEGA

Il sottoscritto _____ genitore dell'allievo _____ frequentante la classe _____ dell'Istituto Tecnico Industriale "Don Luigi Orione", dichiara di avere ricevuto la comunicazione n. 25 del 11 novembre 2026, di dare il consenso a sottoporre il figlio a visita medica, alle condizioni sopra indicate e di delegare il Direttore dell'Istituto, prof. Roberto Giorgi, ad accompagnare il proprio figlio alla visita medica presso i locali della scuola in sostituzione del genitore.

FIRMA DEL GENITORE

_____