ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "A. MEUCCI "
Sede "A. Meucci" Via Marina Vecchia, 230 54100 MASSA (MS)
Tel. 0585 252708-fax.0585 251012
Sede "G. Toniolo" Via XXVII Aprile, 8/10 54100 MASSA (MS)
Tel. 058541284 – fax 0585489126
Uffici Amministrativi – Via Marina Vecchia, 230 – 54100 MASSA

COMUNICAZIONE INTERNA N. 208 Massa, 11/01/2020

AGLI ALUNNI MAGGIORENNI
ALLE FAMIGLIE
AI DOCENTI
AL PERSONALE ATA

OGGETTO: Donazione sangue.

Si comunica che il giorno **06/02/2020** verrà effettuata una donazione di sangue presso il centro Trasfusionale dell'Ospedale di Massa.
Gli studenti maggiorenni interessati dovranno consegnare in segreteria l'autorizzazione della famiglia **SPECIFICANDO SE SI TRATTA DI PRIMA DONAZIONE** entro e non oltre 25 c.m.

Gli alunni inseriti nell'elenco, dopo essere entrati in classe per l'appello, dovranno trovarsi, digiuni (o colazione leggera) e provvisti di **tessera sanitaria**, alle ore 08:20 presso l'atrio dell'Istituto.
Un mezzo dell'Avis accompagnerà gli alunni al centro Trasfusionale riportandoli, dopo la donazione, a scuola e saranno liberi di tornare a casa.
Gli alunni che non hanno ancora l'idoneità alla donazione saranno riaccompagnati a scuola e rientreranno in classe (in quanto effettueranno solo il prelievo e la visita di controllo).

SI RICORDA CHE PER EFFETTUARE LA DONAZIONE, LO STUDENTE NON DEVE AVER FATTO TATUAGGI, FORATURE ORECCHIE, PIERCING, ESTRAZIONI DENTARIE O INTERVENTI CHIRURGICI NEGLI ULTIMI QUATTRO MESI.
Gli studenti saranno accompagnati dalla prof.ssa Paola Tartaglia.

Gli alunni che non hanno mai donato saranno accompagnati all'Ospedale per effettuare solo il prelievo e la visita medica che stabiliranno l'idoneità alla donazione. Una volta ricevuta l'idoneità (presso la propria abitazione), potranno recarsi ad effettuare la donazione autonomamente prendendo appuntamento direttamente con i responsabili del centro trasfusionale.
La giustificazione dell'assenza sarà l'attestato ricevuto al centro AVIS.

DICHIARAZIONE **DELLA FAMIGLIA PER LA DONAZIONE DI SANGUE**

L'alunno/a.....frequentante la classe....., il giorno 06/02/2020, si recherà al centro Trasfusionale dell'Ospedale Nuovo di Massa con il mezzo del centro stesso. Luogo di ritrovo: atrio dell'Istituto Meucci alle ore 08:20, docente accompagnatore prof.ssa Paola Tartaglia. Dopo la donazione gli alunni verranno riaccompagnati a scuola e potranno recarsi a casa senza rientrare in classe. Gli alunni che non hanno ancora l'idoneità alla donazione, saranno riaccompagnati a scuola e rientreranno in classe (in quanto effettueranno solo il prelievo e la visita di controllo).

Il sottoscritto genitore (o chi ne fa le veci) dell'allievo/a_____

della classe..... attesta di essere a conoscenza della partecipazione alla suddetta donazione.

SI TRATTA DI PRIMO PRELIEVO SI NO

Data (firma)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(prof. Sonia Casaburo)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'articolo 3, comma 2 del
decreto legislativo n. 39/1993

BS444