

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Rubiera*

Oggetto: richiesta permesso per donazione plasma/sangue/piastrine.

__l__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ il _____

in servizio in qualità di _____

presso l'Istituto Comprensivo di Rubiera

CHIEDE

un permesso per donazione plasma/sangue/piastrine ai sensi della normativa vigente e precisamente

dal _____ al _____ gg. _____.

Allega alla presente certificazione.

In fede

Rubiera, _____

(data)

(firma)

=====

ISTITUTO COMPrensIVO DI RUBIERA

P.zza XXIV Maggio, 13 – 42048 Rubiera-RE- tel. 0522/626265 –
mail: reic83600r@istruzione.it, p.e.c.: reic83600r@pec.istruzione.it

Domanda pervenuta a quest'Ufficio in data _____ e assunta a Prot. N. _____.

Il Dirigente Scolastico
Magnani d.ssa Fiorella