



*Ministero dell' Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*  
*- Direzione Generale -*

Ufficio III - Diritto allo studio. Istruzione non statale

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche Statali  
Ai Gestori delle Istituzioni Scolastiche Paritarie  
dell'Emilia-Romagna

Loro Sedi  
Tramite pubblicazione sul sito Internet  
[www.istruzioneer.it](http://www.istruzioneer.it)  
e sui siti Internet degli Uffici territoriali

e,p.c. Ai Dirigenti degli Uffici per ambito territoriale  
dell'Emilia-Romagna  
Loro Sedi

**Oggetto: Rilevazione della presenza di defibrillatori nei plessi scolastici dell'Emilia-Romagna.**

In relazione all'applicazione in ambito scolastico della Legge 3 aprile 2001 n.120 "Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero", questo Ufficio intende realizzare una rilevazione della presenza di defibrillatori esterni portatili (in perfette condizioni di funzionamento) in dotazione alle scuole dell'Emilia-Romagna.

Pertanto i Dirigenti Scolastici e i Gestori delle istituzioni scolastiche dell'Emilia-Romagna sono pregati di compilare il modello di rilevazione al link <http://form.istruzioneer.it/defib/> entro e non oltre il **30 settembre p.v.**

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

Il Vice Direttore Generale  
Stefano Versari

Allegato:

- Fac simile del format da compilare on line

Responsabile del procedimento: Graziella Roda Tel. 051/3785263 e-mail: [graziella.roda@istruzione.it](mailto:graziella.roda@istruzione.it) 1



*Ministero dell' Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*  
*- Direzione Generale -*

Ufficio III - Diritto allo studio. Istruzione non statale

## Rilevazione della presenza di defibrillatori nei plessi/sedi scolastici dell'Emilia-Romagna A.S. 2013/2014

n.b. devono essere compilati tanti moduli quante sono le sedi/plessi dell'istituzione scolastica  
(es. istituzione scolastica con 8 sedi/plessi COMPILARE 8 VOLTE IL PRESENTE FORM)

n.b. se non ci sono defibrillatori il form è da compilare ugualmente ed il campo è = 0

### \*Campo obbligatorio

**CODICE MECCANOGRAFICO ISTITUZIONE SCOLASTICA \***

[       ]

**CODICE MECCANOGRAFICO PLESSO/SEDE**

n.b. in caso di sede unica ripetere il codice meccanografico istituzione -es. per scuola  
paritaria -

[       ]

**DENOMINAZIONE PLESSO/SEDE \***

[       ]

**Numero defibrillatori FUNZIONANTI PLESSO/SEDE (nessuno =0) \***

[       ]

[Invia]

Dirigente: Stefano Versari

Responsabile del procedimento: Graziella Roda    Tel. 051/3785263    e-mail: [graziella.roda@istruzione.it](mailto:graziella.roda@istruzione.it)    2