Fac simile dichiarazione Responsabile da riprodurre su carta intestata dell’Ente

Al Presidente dei C.D.S in

Formazione di Operatori Turistici

Prof.ssa C. Urso

**Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità̀ di Rappresentante legale dell’Ente in convenzione : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dichiara che l’Ente rappresentato è in grado di assicurare condizioni di sicurezza e utilizzo dei dispositivi di protezione individuali, al fine di prevenire qualsiasi rischio di contagio da Covid 19 e/o diffusione dello stesso in accordo con le linee guida del DPCM del 17 maggio 2020 e l’Ordinanza n 22 della Regione Sicilia del 2 giugno 2020. Pertanto si assume la responsabilità̀ di permettere lo svolgimento del tirocinio in presenza allo studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_