**MODULO DI RICHIESTA D.P.I.**

**A.s. 2016-17**

Docente/Assistente Tecnico/Collaboratori Scolastici: ……………………………………………………………………………………..

Laboratorio:…………………………………………………………………………………..

Classi: ………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DPI | QUANTITATIVO (n° pezzi) | Taglia/numero |
| Occhialini antitruciolo |  |  |
| Spolverina |  |  |
| Guanti |  |  |
| Scarpe antinfortunistica |  |  |

Prato, lì…………………… Firma:

…………………………..