



# LICEO CLASSICO STATALE "F. CAPECE"



Indirizzi: *Classico, Linguistico EsaBac, Scientifico,  
Linguistico Internazionale Spagnolo*

*Piazza A. Moro, 29 - 73024 Maglie (Le)*

*Tel. 0836/484301*

*Web: [www.liceocapece.gov.it](http://www.liceocapece.gov.it) – Email: [dirigente@liceocapece.gov.it](mailto:dirigente@liceocapece.gov.it)*

*Posta certificata: [dirigenza@pec.liceocapece.it](mailto:dirigenza@pec.liceocapece.it)*

**DIRIGENZA**

**CIRCOLARE N. 33**

**A.S. 2018/2019**

*Maglie, 8 ottobre 2018*

**Alle Signore e ai Signori Docenti**

**Al Personale A.T.A.**

**Alle classi quarte e quinte**

**LL.SS.**

**Oggetto: “La Fratres per la Scuola”: donazione del sangue – I° ciclo.**

Anche per il corrente anno scolastico, il nostro Istituto promuove una campagna per la donazione del sangue in collaborazione con la *Fratres* di Maglie.

Per gli **Studenti maggiorenni** interessati **sabato 13 p.v., presso l’Ospedale di Maglie, è previsto il prelievo e la donazione del sangue nella stessa giornata.** Un servizio navetta, a partire dalle ore 8,15, sarà a disposizione degli Studenti, sei per volta, che saranno chiamati direttamente dal Collaboratore Scolastico del piano.

A partire da quest’anno coloro che effettueranno la donazione devono registrarsi sul sito della Fratres: <https://fratresmaglie.wordpress.com/scuole/> per avere la possibilità di essere operativi nel migliore dei modi e nel redigere le attestazioni per i crediti formativi.

Si ricorda che i prelievi sono riservati solo a coloro che intendono effettuare la donazione; pertanto si invitano tutti ad un uso consapevole delle risorse pubbliche.

**Per la giornata della donazione è consigliabile una frugale colazione (caffè, thè, biscotti; niente latte, latticini, creme e derivati).**

Si rinnova l’invito a partecipare a questa nobile iniziativa: donare sangue è donare vita.

**Ogni classe riporterà di seguito l’elenco degli Studenti interessati da consegnare entro le ore 12,05 di venerdì 12 c.m. al Collaboratore Scolastico del piano.**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

*Prof.ssa Gabriella Margiotta*

*Firma autografa sostituita a mezzo  
stampa ai sensi e per gli effetti  
dell’art. 3, c. 2 del D.lgs. n. 39/93*

**ELENCO STUDENTI PARTECIPANTI:**

**CLASSE: \_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ STUDENTI:**

---

---

---