ALLEGATO 10.5

Richiesta di ordinanza per chiusura scuole

Livello di allarme **Richiesta di ordinanza per chiusura scuole**	**tel** **fax** **brevi manu**

Luogo ……
……

Data

Mittente
Responsabile della Servizi essenziali e attività scolastica

Cognome e nome ……
……

Tel.: ……

Fax: ……

Destinatario
Sindaco del Comune di

Cognome e nome ……
……

Tel.: ……

Fax: ……

Oggetto **Richiesta di ordinanza per chiusura scuole**

Messaggio

La prevedibile evoluzione dell'evento richiede l'emissione di apposita ordinanza con la quale si dichiari la sospensione delle attività scolastiche fino a successiva comunicazione.

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……