

LICEO ARTISTICO E COREUTICO STATALE "CIARDO PELLEGRINO"



Sede Centrale Dirigenza e Uffici di Segreteria Via Vecchia Copertino, n. 6
73100 - Lecce

Succursale V.le de Pietro - Lecce

Codice meccanografico LESL03000R C.F. 93126450753

Corso di istruzione di secondo livello Cod. Mecc. LESL030506

tel. 0832.352431 fax 0832.350499

e-mail lesl03000r@istruzione.it pec lesl03000r@pec.istruzione.it

sito web www.liceociardolecce.gov.it



Circ. n° 52

**Ai docenti, agli alunni maggiorenni
delle classi quarte e quinte
del Liceo**

Oggetto: **donazione del sangue**

Giovedì 8 Novembre p.v. si terrà la donazione del sangue. Tutti gli alunni **maggiorenni** che intendono partecipare a questa iniziativa di solidarietà dovranno comunicarlo alla prof. Magurano, per la sede "Ciardo" e al prof. Patocchio per la sede "Pellegrino", ai quali consegneranno il modulo informativo firmato dai genitori.

L'associazione ASDOVOS metterà a disposizione un pullman per il trasporto dalle sedi al centro trasfusionale e viceversa, dopo gli alunni saranno liberi di ritornare alle proprie abitazioni

Si rammenta di portare un documento di riconoscimento e di prendere una tazzina di caffè.

Alla presente si allega la lista con i parametri che permettono la donazione.

Lecce, 30 Ottobre 2018



Il Dirigente Scolastico
Prof. Tiziana Paola Rucco

LICEO ARTISTICO E COREUTICO STATALE "CIARDO PELLEGRINO"



Sede Centrale Dirigenza e Uffici di Segreteria Via Vecchia Copertino, n. 6
73100 – Lecce

Succursale V.le de Pietro - Lecce

Codice meccanografico LESL03000R C.F. 93126450753

Corso di istruzione di secondo livello Cod. Mecc. LESL030506

tel. 0832.352431 fax 0832.350499

e-mail lesl03000r@istruzione.it pec lesl03000r@pec.istruzione.it

sito web www.liceociardolecce.gov.it



Il/la sottoscritto _____, genitore
dell'alunno/a _____, frequentante la
classe _____ di codesto istituto, dichiara di essere a conoscenza che il/la proprio
figlio maggiorenne parteciperà alla donazione del sangue, fissata per **giovedì 8
Novembre p.v.**, che potrà usufruire del pullman messo a disposizione
dall'ASDOVOS per il trasporto dalla scuola alla struttura ospedaliera e ritorno e che
al rientro dalla donazione sarà libero/a di ritornare presso le propria abitazione.
Con la presente sollevo la scuola e il docente accompagnatore da ogni responsabilità
per eventuali infortuni che si potrebbero verificare in itinere.

FIRMA DEL GENITORE

LICEO ARTISTICO E COREUTICO STATALE "CIARDO PELLEGRINO"



Sede Centrale Dirigenza e Uffici di Segreteria Via Vecchia Copertino, n. 6
73100 – Lecce

Succursale V.le de Pietro - Lecce

Codice meccanografico LESL03000R C.F. 93126450753

Corso di istruzione di secondo livello Cod. Mecc. LESL030506

tel. 0832.352431 fax 0832.350499

e-mail lesl03000r@istruzione.it pec lesl03000r@pec.istruzione.it

sito web www.liceociardolecce.gov.it



Il/la sottoscritto _____, genitore
dell'alunno/a _____, frequentante la
classe _____ di codesto istituto, dichiara di essere a conoscenza che il/la proprio
figlio maggiorenne parteciperà alla donazione del sangue, fissata per **giovedì 8
Novembre p.v.**, che potrà usufruire del pullman messo a disposizione
dall'ASDOVOS per il trasporto dalla scuola alla struttura ospedaliera e ritorno e che
al rientro dalla donazione sarà libero/a di ritornare presso le propria abitazione.
Con la presente sollevo la scuola e il docente accompagnatore da ogni responsabilità
per eventuali infortuni che si potrebbero verificare in itinere.

FIRMA DEL GENITORE

Possono donare il sangue i maggioren. che

- * Pesano più di 50 kg.
- In questi giorni non stanno assumendo: antibiotici o antinfiammatori (se li hanno assunti devono essere trascorsi almeno dieci giorni dall'ultima cp.)
- Se allergici, se non stanno facendo vaccini periodici per allergie, non prendono antistaminici e non abbiano manifestazioni in atto (prurito, starnuti, ecc)
- Non hanno subito Interventi chirurgici negli ultimi 04 mesi
- Non hanno fatto antitetaniche negli ultimi 04 mesi
- Non hanno fatto tatuaggi, foratura delle orecchie, agopuntura, piercing ed esami endoscopici negli ultimi 04 mesi
- Hanno avuto l'Epatite A ma hanno risolto tutto da 2 anni
- Non assumono droghe
- Non bevono alcolici regolarmente (alcoolisti)
- Non soffrono di ulcera gastrica o duodenale
- Se donne se è trascorso 1 anno da un'eventuale parto o aborto e se non hanno il ciclo in corso;
- Non hanno subito un notevole e repentino calo di peso negli ultimi tempi
- # Non hanno ricevuto trasfusioni di sangue negli ultimi 12 mesi e non hanno mai assunto ormoni della crescita
- Se già Donatori se sono trascorsi 3 mesi dall'ultima Donazione (possibilmente 4/5 per le donne fertili)
- # Se Portatori sani di Anemia Mediterranea se il livello di emoglobina si avvicina alla norma
Se sono trascorsi 15 giorni da eventuali cure odontoiatriche.

Bisogna presentarsi digiuni o dopo aver assunto solo una bevanda (CAFFE',TE) e mangiato qualche biscotto secco o fetta biscottata. Non fumare un'ora prima e due ore dopo la donazione e astenersi da eventuali attività sportive la sera.