



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE FOSCOLO – BAGNARA CALABRA

Scuola Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di I Grado

CF: 92034120805 CM: RCIC84300P CU: UFOSMA

Corso Vittorio Emanuele II – 89011 Bagnara Calabria (RC)

Tel. 0966/371202

e-mail: rcic84300p@istruzione.it

PEC: rcic84300p@pec.istruzione.it

Sito Web: www.icbagnara.gov.it

Circ. 54

Prot. 9508

Bagnara Calabria, 26/11/2019

AL PERSONALE DOCENTE E ATA

AL SITO E ALBO DI ISTITUTO

Oggetto: Verifica formazione sicurezza sul lavoro ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e ss. mm. ii.

Su richiesta del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) Ing. Domenico Catalano per verificare lo stato attuale di formazione, nominare le figure sensibili e per programmare i corsi obbligatori sulla sicurezza, si richiede a tutti gli interessati da questa comunicazione di compilare e consegnare in segreteria **entro 10 giorni dalla presente** il modello allegato autocertificando i corsi di formazione e di aggiornamento frequentati e consegnando copia degli attestati in proprio possesso.

Nota bene: indicare la data di conseguimento del corso e/o dell'aggiornamento ed il totale delle ore svolte.

Il Dirigente Scolastico
Dott. Domenico Maiuri
Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

Autocertificazione

Formazione Sicurezza

Io sottoscritto _____ Docente Personale Ata
nato a _____ il _____ sotto la propria personale responsabilità, ai
sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate
dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti
falsi.

DICHIO

Di aver svolto i seguenti corsi:

addetto al primo soccorso formazione base, data di conseguimento _____ ore _____

aggiornamento, data di conseguimento _____ ore _____

addetto alla prevenzione incendi formazione base, data di conseguimento _____ ore _____

aggiornamento, data di conseguimento _____ ore _____

RLS formazione base, data di conseguimento _____ ore _____

aggiornamento, data di conseguimento _____ ore _____

ASPP formazione base, data di conseguimento _____ ore _____

aggiornamento, data di conseguimento _____ ore _____

PREPOSTO formazione base, data di conseguimento _____ ore _____

aggiornamento, data di conseguimento _____ ore _____

Corso generale per i lavoratori art. 37 data di conseguimento _____ ore _____

Corso specifico per i lavoratori art. 37 data di conseguimento _____ ore _____

(ALTRO) _____ data di

conseguimento _____ ore _____

Data

Firma
