

All. 7

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Omnicomprensivo Avogadro – Da Vinci
Abbadia San Salvatore (SI)**

**Oggetto: Autocertificazione e rilevazione formazione in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro
– D. Lgs. 81/2008**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____,
residente in _____ via _____ n. _____,
in servizio presso _____,
in qualità di _____,

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- ☐ di aver frequentato corso BASE sulla sicurezza dei lavoratori n. 12 ore in data
____/____/____
- ☐ corso ASPP n. ore ultima data formazione/aggiornamento
____/____/____
- ☐ corso ADDETTO PRIMO SOCCORSO n. ore ultima data formazione/aggiornamento
____/____/____
- ☐ corso ADDETTO ANTINCENDIO n. ore rischio _____ (medio/alto)
ultima data formazione/aggiornamento ____/____/____
- ☐ corso RLS n. ore ultima data formazione/aggiornamento ____/____/____
- ☐ corso di PREPOSTO n. ore..... ultima formazione/aggiornamento ____/____/____

(nota: nell'indicazione formazione/aggiornamento barrare la voce che interessa)

_____ li _____

(firma del dipendente)