DICHIARAZIONE FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA ARTT. 32 E 37 D.LGS. 81/08 E D.LGS. 106/09 E S.M.I.

IO SOTTOSCRITTO/A

COGNOME……………………………………………………………………… NOME……………………………………………………………….

LUOGO DI NASCITA ……………………………………………………………………………………………………………………………………

DATA DI NASCITA………………………………. RESIDENTE A …………………………………………………………. PROV. ( …….. )

VIA …………………………………………………………………………………………………………………………………………. N. …………….

TEL. ………………………………………………………………………….. CELL. ………………………………………………………………………

EMAIL ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso atti falsi richiamate dall’art.76 del D.P.R 445 del dicembre 2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall’art. 75(3) del citato D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, così come modificato ed integrato dall’art 15 della legge 16/01/2003 n. 3, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARO

□ di NON aver frequentato il **Corso di Formazione per i lavoratori ai sensi dell’art. 37 comma 2 D.Lgs. 81/08 così come specificato dall’accordo Stato Regioni del 21/12/2011 della durata di ore ……………..**

□ di aver frequentato il **Corso di Formazione per i lavoratori ai sensi dell’art. 37 comma 2 D.Lgs. 81/08 così come specificato dall’accordo Stato Regioni del 21/12/2011 della durata di ore ……………..**

□ di aver frequentato il **Corso di Formazione per i lavoratori ai sensi dell’art. 37 comma 2 D.Lgs. 81/08 così come specificato dall’accordo Stato Regioni del 21/12/2011 della durata di ore 12** (n° 4 ore di Formazione Generale e n° 8 ore di Formazione Specifica)

PRESSO L’ISTITUTO …………………………………………………………………………………………………………………………… NELL’A.S. ……………………………………..

DATA DI RILASCIO DELL’ATTESTATO ……………………………………………………………………………………………………

AGGIORNAMENTO (ore 6 nei cinque anni) DELLA DURATA DI

ORE……………… NELL’ANNO SCOLASTICO ………………………

ORE……………… NELL’ANNO SCOLASTICO ………………………

ORE……………… NELL’ANNO SCOLASTICO ………………………

ORE……………… NELL’ANNO SCOLASTICO ………………………

ORE……………… NELL’ANNO SCOLASTICO ………………………

* **SOLO PER IL PERSONALE CHE COMPLETA L’ORARIO PRESSO ALTRI ISTITUTI**

**IO SOTTOSCRITTO/A DICHIARO CHE intendo adempiere l’obbligo di formazione presso**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

DICHIARO

di aver ricevuto informazione, formazione e addestramento in materia di sicurezza, secondo quanto di seguito indicato:

□ **CORSO DI ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO** svolto nell’anno scolastico ...........

 presso ……………………………………

 □ **AGGIORNAMENTO COME ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO** svolto negli anni scolastici .................

presso ……………………………………

□ **CORSO DI ADDETTO ANTINCENDIO PER LIVELLO DI RISCHIO ALTO-MEDIO-BASSO** (cerchiare il proprio livello) svolto nell’anno scolastico ...........

Presso……………………………………………….

□ **AGGIORNAMENTO COME ADDETTO ANTINCENDIO** svolto negli anni scolastici ................

presso ……………………………………

□ **FORMAZIONE COME PREPOSTO** svolta nell’anno scolastico ................

 presso ……………………………………

□ **AGGIORNAMENTO COME PREPOSTO** svolto negli anni scolastici ................

presso ……………………………………

□ **FORMAZIONE COME ASPP** svolta nell’anno scolastico ................

 presso ……………………………………

□ **AGGIORNAMENTO COME ASPP** svolto negli anni scolastici ................

 presso ……………………………………

□ **FORMAZIONE COME RLS** svolta nell’anno scolastico ................

presso ……………………………………

□ **AGGIORNAMENTO COME RLS** svolto negli anni scolastici ................

presso ……………………………………

□ **FORMAZIONE SULLA DISOSTRUZIONE PEDIATRICA** svolta nell’anno scolastico ................

presso ……………………………………

□ **FORMAZIONE SUL RISCHIO STRESS** svolta nell’anno scolastico ................

presso ……………………………………

□ **FORMAZIONE SULL’USO DEL DEFIBRILLATORE** **SEMIAUTOMATICO** svolta nell’anno scolastico ................ presso ……………………………………

□ **ALTRA FORMAZIONE** attinente la sicurezza svolta nell’anno scolastico ................

 presso ……………………………………

sull’argomento .............................................................................................................................................................

**Dei corsi svolti in altra scuola e/o non agli Atti dell'Istituto consegna gli attestati in data odierna in numero di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (scrivere il numero)**

DICHIARO

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

CON OSSERVANZA

NICOLOSI ……………………