ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

I.C “DANTE MONDA ALFONSO VOLPI”

CISTERNA DI LATINA

Oggetto: Autocertificazione sicurezza D.Lvo 81/2008.

Il/La sottoscritto/a , nato/a il

a , residente in

via n. , in servizio in qualità̀ di ,

presso ,

DICHIARA

di aver frequentato i seguenti corsi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Corso FORMAZIONE** | **Durata prevista da**  **normativa** | **Eseguito** | | **Ore**  **frequentate** | **Concluso**  **in data** |
| Generale lavoratore | 4 ore | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Specifica lavoratori | 4 ore - AA  8 ore - docenti e CS | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Preposti | 8 ore | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Addetto primo soccorso | 12 ore | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Somministrazione farmaci |  | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Uso del defibrillatore |  | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Addetto antincendio | 4 ore - rischio basso 8 ore - rischio medio  16 ore - rischio elevato | ( )  ( ) | SI NO |  |  |
| Idoneità tecnica (antincendio) |  | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |
| Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) | 32 ore | ( )  ( ) | SI  NO |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Addetto al servizio di prevenzione e protezione (ASPP) |  | ( ) SI  ( ) NO |  |  |
| Responsabile servizio di prevenzione e protezione (RSPP) |  | ( ) SI  ( ) NO |  |  |

**AGGIORNAMENTO**

Si prega di indicare solo i corsi di aggiornamento effettuati negli ultimi 6 anni.

Si invitano coloro che hanno frequentato i seguenti corsi di aggiornamento a elencare e produrre copia degli attestati relativi ai corsi effettuati negli ultimi 6 anni:

 rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;

 addetto al servizio di prevenzione e protezione;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  responsabile del servizio di prevenzione e protezione; **Denominazione**  **corso AGGIORNAMENTO** | **Durata prevista da normativa** | **Eseguito** | **Ore frequentate** | **Concluso in data** |
| Lavoratori, preposti | 6 ore ogni 5 anni | ( ) SI  ( ) NO |  |  |
| Addetto primo soccorso | 4 ore ogni 3 anni | ( ) SI  ( ) NO |  |  |

Data Firma