

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

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

avendo assunto servizio presso l'I.C. "G. Matteotti" di Aprilia, 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

1) di aver frequentato i seguenti corsi in materia sicurezza sui luoghi di lavoro (barrare la voce che interessa):

- ☐ **formazione generale** di durata pari a 4 ore, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione sui rischi specifici (rischio basso)** di durata pari a 4 ore, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione sui rischi specifici (rischio medio)** di durata pari a 8 ore, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione sui rischi specifici (rischio alto)** di durata pari a 12 ore, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per RSPP** (Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione), ai sensi dell'art. 32 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per ASPP** (Addetto Servizio di Prevenzione e Protezione), ai sensi dell'art. 32 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per RLS** (Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza), ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per Preposto**, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per Dirigente**, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per Addetto Antincendio;**
- ☐ **formazione per Addetto Primo Soccorso;**
- ☐ **corso BLSD**

Per ogni corso frequentato e per l'eventuale relativo aggiornamento è necessario presentare la copia dell'attestato presso l'Ufficio di Segreteria.

Data _____

FIRMA

(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)