AUTOCERTIFICAZIONE

frequenza corsi in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro

(TU 81/2008 e s.m.i.)

(art. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La/il sottoscritta/o...............................……..…................................................................................................

nat\_ a ..................................………....……………………….................(prov……...….) il …..................…..…………………

di cittadinanza ...............................….., codice fiscale………………………………..……………..………………………………..

residente ………………………................................................................................................................................

docente a tempo indeterminato docente a tempo determinato personale ATA

presso la scuola ………………………………………………..…………….. plesso ………………….………………………………………….

dell’IC di Esperia, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all’art. 75 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’

di aver frequentato i seguenti corsi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipologia | Data corso base | Data aggiornamenti | Possesso attestato |
| Corso base lavoratori 12 ore  ai sensi dell’ accordo stato regioni del 21/12/2011 e successivi |  |  | SI  NO |
| Corso per preposti 8 ore  ai sensi dell’ accordo stato regioni del 21/12/2011 e successivi |  |  | SI  NO |
| Corso per RLS (rappresentante dei lavoratori per la sicurezza) 32 ore |  |  | SI  NO |
| Corso per ASPP –RSPP(addetto o responsabile del servizio di prevenzione e protezione ) mod. A 28 ore |  |  | SI  NO |
| Corso per ASPP – RSPP (addetto o responsabile del servizio di prevenzione e protezione ) mod. B  48 ore |  |  | SI  NO |
| Corso per ASPP(addetto o responsabile del servizio di prevenzione e protezione )mod. C  24 ore |  |  | SI  NO |
| Corso per coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione e di esecuzione dei lavori  120 ore |  |  | SI  NO |
| Corso primo soccorso aziendale  12 ore  o eventuale disponibilità |  |  | SI  NO |
| Corso BLSD  per l’utilizzo defibrillatore  o eventuale disponibilità |  |  | SI  NO |
| Corso per addetti antincendio  rischio basso 4 ore |  |  | SI  NO |
| Corso per addetti antincendio  rischio medio 8 ore |  |  | SI  NO |
| Corso per addetti antincendio  rischio alto 16 ore  o eventuale disponibilità |  |  | SI  NO |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data) (firma per esteso)

**Autorizzazione trattamento dei dati**

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”autorizzo il trattamento dei miei dati per gli scopi inerenti all’utilizzo della presente autocertificazione.

(firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il presente modulo, compilato e preferibilmente, corredato dai relativi attestati in copia, dovrà essere consegnato alla sig. ra Assunta Nardone, presso la segreteria, entro giorno 16 settembre 2019, al fine di programmare i corsi o gli aggiornamenti necessari e obbligatori ai sensi del TU 81/2008.**