

di _____

Oggetto:**DICHIARAZIONE FORMAZIONE IN TEMA DI SICUREZZA
E TRASMISSIONE COPIA ATTESTATI**

Il/La sottoscritto/a _____, in servizio presso codesta istituzione scolastica con la qualifica di _____ con contratto _____, dichiara di aver frequentato i seguenti corsi di formazione in tema di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii e di essere in possesso dei rispettivi attestati.

Tipologia corso	Frequenza si/no	Data Se (si)	Ente che ha rilasciato l'attestato Se (si)
Corso per Addetto di Primo Soccorso ai sensi del D.M. n. 388 del 15/07/2003 durata 12 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso per Addetto antincendio per attività a rischio medio ai sensi del D.M. 10/03/1998 durata 8 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Attestato di idoneità tecnica per addetti antincendio in scuole con oltre 300 presenze rilasciato dal Comando dei VV.F.	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso di formazione per i Lavoratori ai sensi dell'art. 37 D. Lgs 81/2008 e Accordo Stato Regioni 21/12/2011 – attività a rischio medio modulo formazione generale durata 4 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso di formazione per i Lavoratori ai sensi dell'art. 37 D. Lgs 81/2008 e Accordo Stato Regioni 21/12/2011 – attività a rischio medio modulo formazione specifica durata 8 o 12 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso di formazione per Preposto ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs 81/2008 - formazione aggiuntiva a quella dei lavoratori durata 8 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso di formazione per Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione (A.S.P.P.) ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs 81/2008 e Accordo Stato Regioni 7.7.2016 – modulo A durata 30 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso di formazione per Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione (A.S.P.P.) ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs 81/2008 e Accordo Stato Regioni 7.7.2016 – modulo B durata 26 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Corso di formazione per Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (A.S.P.P.) ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs 81/2008 e Accordo Stato Regioni 7.7.2016 – modulo C durata 24 ore	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		

A corredo della presente dichiarazione il sottoscritto _____ *trasmette* _____ le copie dei corrispondenti attestati dei corsi di formazione effettuati.
trasmetterà entro 5 cinque giorni

In fede