**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**frequenza corsi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (TU 81/2008 e s.m.i.)**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
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,

docente a tempo indeterminato docente a tempo determinato

personale ATA a tempo indeterminato personale ATA a tempo determinato

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

di aver frequentato i seguenti corsi:

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

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

(luogo e data) (firma per esteso e leggibile)

Il presente modulo, compilato e corredato di una copia dei relativi attestati e carta di identità, potrà (consigliabile) essere consegnato in segreteria alla presa di servizio, oppure trasmessi per mail a [fgic806003@istruzione.it](mailto:fgic806003@istruzione.it) **entro e non oltre il giorno 15 settembre 2025**, al fine di programmare i corsi o gli aggiornamenti necessari e obbligatori ai sensi del TU 81/2008.