**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 RESPONSABILITÀ**

di aver frequentato i seguenti corsi e di avere conseguito i relativi attestati presso l’Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’a.s.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia** | **Data**  **corso base** | **Data aggiornamenti** | **Possesso attestato (Sì/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, va allegato al modello di assunzione in servizio a.s. 2023/2024 a partire dal 1° settembre 2023.