

AUTOCERTIFICAZIONE

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

(artt. 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 Via.....tel.
 mail

☐ docente a tempo indeterminato ☐ docente a tempo determinato ☐ personale ATA

presso la sede di dell' XI I.C. "PAINO-GRAVITELLI", 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 24/ 48 ore			SI NO
Corso per RSPP (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			SI NO
Corso BLSD per l'utilizzo defibrillatore			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			SI NO
Disponibilità a frequentare corso primo soccorso			SI NO
Disponibilità a frequentare corso BLSD (uso del defibrillatore)			SI NO
Disponibilità a frequentare corso addetto antincendio rischio alto			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 inviato **per email entro giorno 10/09/2025**, al fine di programmare i corsi o gli aggiornamenti necessari e obbligatori ai sensi del TU 81/2008.