



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
XIISTITUTO COMPRENSIVO "GRAVITELLI"
- Scuola ad Indirizzo Musicale -
Piazza Versaci, 198 98122 MESSINA
tel. 090/713520 e-mail: meic869006@istruzione.itpec: meic869006@pec.istruzione.it
Codice fiscale n. 97062030834 - C.M. MEIC869006
www.comprensivogravitelli.edu.it

CIRC.n.38

Ai docenti

AI DSGA

Al personale ATA

Al sito web

OGGETTO: Autocertificazioni corsi di formazione sulla sicurezza ai sensi dell'art. 37, comma 2, D.Lgs 81/2008

Il Dirigente scolastico, in qualità di datore di lavoro, ha l'obbligo di assicurare una adeguata formazione a tutto il personale della scuola ai sensi dell'art. 19 del DL 81/2008 (Testo unico per la sicurezza sul lavoro) e successive modifiche ed integrazioni, come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011, per cui si ricorda al lavoratore l'obbligo di "partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro".

La formazione obbligatoria sulla sicurezza prevede:

- n. 4 ore di Formazione generale;
- n. 8 ore di Formazione Specifica (rischio medio) per tutti i lavoratori (totale 12 ore);
- formazione periodicamente ripetuta, aggiornamento di n° 6 ore nei cinque anni;

L'obbligo di redigere un piano per la formazione, rende necessaria l'acquisizione delle attestazioni di ciascuna unità di personale inerenti la formazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Si chiede pertanto a tutto il personale di compilare l'allegata dichiarazione relativa ai corsi di formazione in materia di sicurezza. Le dichiarazioni dovranno pervenire a questo ufficio per tramite dei responsabili di plesso entro il giorno 30/10/2021.

Vista la particolare sensibilità della materia si chiede a tutti la massima accuratezza nella trasmissione dei dati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Domizia Arrigo

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
Ai sensi dell'art. 3 c. n 2 del DLGF.n.39 /1993*

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'IC. N. 11 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			SI

per l'utilizzo defibrillatore			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 consegnato

Alle responsabili di plesso entro giorno 30-10-2021 al fine di programmare i corsi o gli aggiornamenti necessari e obbligatori ai sensi del TU 81/2008.