



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO AD INDIRIZZO MUSICALE " SAN TOMMASO D'AQUINO "
DRIVERNO - PROSEDI

Via Montanino s.n.c. - 04015 Driverno (LT)

C.M. LTIC83600G - C.F. 91067030592 - Tel. 0773/904555-Fax 0773/911151

Sito Web: <http://www.icpriverno.edu.it/> E-Mail: ltic83600g@istruzione.it- ltic83600g@pec.istruzione.it

Prot.

Preg.mo/ma _____

Prof./Prof.ssa _____

Sig./Sig.ra _____

Oggetto: MONITORAGGIO POSSESSO ATTESTATI FORMATIVI D.LGS.81/08 PERSONALE SCOLASTICO

In riferimento all'ex art.37 c.4 del D.Lgs.81/08 in materia di formazione dei lavoratori, si richiede di fornire all'Istituto Scolastico scrivente presso il quale svolge servizio in qualità di _____ il possesso di eventuali attestati formativi in materia di igiene, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per meglio organizzare i corsi necessari in virtù del richiamato articolo. Si prega gentilmente di contrassegnare il possesso dei seguenti attestati fornendo copia degli stessi per un'opportuna valutazione, indicando per le varie categorie l'ultimo svolto:

- attestato di formazione generale 4 h.
 attestato di formazione specifica 8 h.
 attestato di formazione generale e specifica 12 h.
 attestato di formazione in aggiornamento 6 h.

- attestato di formazione antincendio di rischio basso 4 h.
 attestato di formazione antincendio di rischio basso in aggiornamento 2 h.
 attestato di formazione antincendio di rischio medio 8 h.
 attestato di formazione antincendio di rischio medio in aggiornamento 5 h.
 attestato di formazione antincendio di rischio alto 16 h.

- attestato di formazione di primo soccorso BLS 12 h.
 attestato di formazione di primo soccorso BLS in aggiornamento 6 h.
 attestato di formazione utilizzo defibrillatore BLS

- attestato di formazione preposto 8 h.
 attestato di formazione preposto in aggiornamento 6 h.

- altra tipologia di formazione: _____
 altra tipologia di formazione: _____

Il ricevente di tale informativa si impegna a fornire copia degli attestati contrassegnati per la loro valutazione. Tutti i dati verranno trattati per la finalità specifica indicata in oggetto ai sensi del D.Lgs. 2018/101 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data, _____

Il Dirigente Scolastico
Giuseppina Rossi

Il/la docente/ATA (firma)
