

**RICOGNIZIONE FORMAZIONE PERSONALE IN MATERIA DI
SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**

ANNO SCOLASTICO 2020/2021

LAVORATORE : COGNOME..... NOME.....

QUALIFICA : DSGA; DOCENTE; COLLABORATORE SCOLASTICO; ASS. AMMINISTRATIVO
 ALTRO (specificare).....

IN SERVIZIO DAL PRESSO QUESTO ISTITUTO DAL.....

	BASE LAVORATORI 12 ORE	AGGIORNAMENTO LAVORATORI 6 ORE	PREPOSTO 8 ORE	DIRIGENTE PER LA SICUREZZA 16 ORE	PREVENZIONE INCENDI 12/16 ORE	PRIMO SOCCORSO 12/16 ORE	RLS 32 ORE
ESISTENZA ATTESTATO SI - NO					Specificare n. ore.....	Specificare n. ore.....	
DATA ATTESTATO							

PALERMO,.....

FIRMA DEL LAVORATORE

.....