

Via Monticelli, 1 - 84131 Salerno (SA) | Tel. 089 301704 | C.F. 95174430652
SAIS074005 (Istituto principale) | SATF07401N (Istituto Tecnico) | SARI07401R (Istituto Professionale) | SATF074502 (Corso serale)
PEO: sais074005@istruzione.it | PEC: sais074005@pec.istruzione.it | Sito web: www.iisfocaccia.edu.it

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA FORMAZIONE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 - Accordo Stato-Regioni 17 aprile 2025, Rep. atti n. 59/CSR

Il/La _____ sottoscritto/a _____, nato/a _____ a _____ il _____, in servizio presso l'I.I.S. "B. Focaccia" in qualità di ☐ Docente - classe di concorso _____ ☐ personale ATA - profilo _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità previste in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

di aver svolto i seguenti percorsi formativi/addestrativi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:

Percorso	Data/periodo	Ore	Soggetto formatore	Ultimo aggiornamento	Attestato
Formazione generale lavoratori					☐ sì ☐ no
Formazione specifica lavoratori					☐ sì ☐ no
Aggiornamento lavoratori					☐ sì ☐ no
Preposto					☐ sì ☐ no
Dirigente per la sicurezza					☐ sì ☐ no
Addetto antincendio					☐ sì ☐ no
Addetto primo soccorso					☐ sì ☐ no
BLSD – Basic Life Support and Defibrillation (uso DAE)					☐ sì ☐ no
RLS					☐ sì ☐ no
RSPP/ASPP					☐ sì ☐ no
Altro: _____					☐ sì ☐ no

☐ **Dichiaro di non aver svolto precedenti percorsi di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro.**

PRENDE ATTO

- che la presente dichiarazione è acquisita per consentire all'Istituzione scolastica di verificare la formazione già posseduta e di programmare gli eventuali percorsi di formazione, integrazione, aggiornamento o addestramento necessari;
- che quanto dichiarato non costituisce riconoscimento automatico della validità, equivalenza o permanenza di efficacia dei corsi indicati, la cui verifica resta di competenza dell'Istituzione scolastica sulla base della documentazione prodotta e della normativa vigente;
- che il/la dipendente si impegna a trasmettere, ove non già allegati, gli attestati e ogni ulteriore documentazione necessaria alla verifica, nonché a partecipare alle attività formative/addestrative che l'Istituzione scolastica dovesse individuare come obbligatorie.

Allegati:

Salerno, _____	Firma del dipendente _____
----------------	-------------------------------