

**Al Dirigente I.S. "E.Fermi"
Mantova**

Il/La sottoscritt_____

nat_ a _____ (____) il _____ Cod.Fis. _____

qualifica (DOCENTE / ATA) _____

stato giuridico (ruolo/supplente) _____

DICHIARA

di aver effettuato la formazione sotto indicata:

FORMAZIONE GENERALE SICUREZZA:

- SI corso formazione 4 ore nell'anno _____ presso _____

- SI corso aggiornamento triennale n°ore _____ nell'anno _____ presso _____

- NO

FORMAZIONE SPECIFICA SICUREZZA

- SI corso n° ore _____ nell'anno _____ presso _____

- SI corso aggiornamento triennale 6 ore nell'anno _____ presso _____

- NO

FORMAZIONE ADDETTO PRIMO SOCCORSO:

- SI corso formazione 12 ore ore nell'anno _____ presso _____

- SI corso aggiornamento triennale 4 ore nell'anno _____ presso _____

- NO

FORMAZIONE ADDETTO PREVENZIONE INCENDI:

- SI corso formazione di _____ ore nell'anno _____ presso _____

- SI corso aggiornamento triennale 8 ore nell'anno _____ presso _____

- NO

ESAME IDONEITÀ TECNICA VIGILI DEL FUOCO:

- SI esame del _____ presso Comando VVF di _____

- NO

FORMAZIONE PREPOSTI:

- SI corso formazione 8 ore nell'anno _____ presso _____

- SI corso aggiornamento triennale 4 ore nell'anno _____ presso _____

- NO

SI ALLEGANO GLI ATTESTATI

La documentazione deve essere inoltrata a mnis01100e@istruzione.it ed in copia a ufficiotecnico@fermimn.edu.it entro 3 giorni dalla presa di servizio. In caso di mancata trasmissione della documentazione entro i termini si sarà tenuti a frequentare la formazione come da normativa in vigore.

Data, _____

Firma _____