

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 DEVONO ALLEGARE 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 _____