

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
frequenza corsi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (TU 81/2008 e s.m.i.)

Il/la Sottoscritto/a _____ codice fiscale: _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

☒ docente a tempo indeterminato ☐ docente a tempo determinato

☒ personale ATA a tempo indeterminato ☐ personale ATA a tempo determinato

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di aver frequentato i seguenti corsi e di avere conseguito in relativi attestati presso
l'Istituto _____ nell'a.s. _____:

Tipologia	Data corso base	Data aggiornamenti	Possesso attestato (SI/NO)
Corso base lavoratori 12 ore ai sensi dell' accordo stato regioni del 22/02/2012 e successivi			
Corso per preposti 8 ore ai sensi dell' accordo stato regioni del 22/02/2012 e successivi			
Corso per RLS (rappresentante dei lavoratori per la sicurezza) 32 ore			
Corso per ASPP – RSPP (addetto o responsabile del servizio di prevenzione e protezione) mod. A 28 ore			
Corso per ASPP – RSPP (addetto o responsabile del servizio di prevenzione e protezione) mod. B 24/ 48 ore			
Corso per ASPP- RSPP (addetto o responsabile del servizio di prevenzione e protezione) mod. C 24 ore			
Corso primo soccorso aziendale 12 ore			
Corso BLSD per l'utilizzo defibrillatore			
Corso per addetti antincendio rischio medio 8 ore			

(luogo e data)

(firma per esteso e leggibile)

Il presente modulo, compilato e **corredato di una copia dei relativi attestati**, va allegato al modello di assunzione in servizio a.s. 2026/2027 a partire dal 1° settembre 2026.