

**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 DALPRESSO QUESTO ISTITUTO DAL.....

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

PALERMO,.....

FIRMA DEL LAVORATORE

.....