stemma repubblica  col**Istituto Comprensivo di Barzanò**

*SEDE: Via Leonardo da Vinci, 22 – 23891 Barzanò (Lecco)*

C.F. 85001820134- Cod. Min. LCIC80800X

Tel. 039.955044 / 039.9272537 - Fax 039.9287473

e-mail: lcic80800x*@istruzione.it - sito web: www.icsbarzano.gov.it*

BD14845_

Circ. n. 26 Barzanò, 17/10/2018

A tutto il personale docente e ATA

**OGGETTO: Formazione e aggiornamento SICUREZZA - ricognizione formazione pregressa del personale in servizio dal corrente anno scolastico**

Si richiede al personale DOCENTE e ATA in servizio nell’Istituto Comprensivo di Barzanò **dal corrente anno** **scolastico (supplenti e nuovi arrivati)**:

* didichiarare la propria situazione rispetto a:
  + formazione generale
  + formazione specifica
  + formazione preposto
  + formazione addetto antincendio
  + formazione addetto primo soccorso;
* di fornire COPIA degli ATTESTATI di frequenza ai corsi.

**La documentazione richiesta dovrà pervenire all’ufficio del personale** **entro il 20/10/2018, tramite le responsabili di plesso**.

I docenti e gli ATA che non hanno frequentato i corsi sulla sicurezza o risultano privi di documentazione dovranno svolgere la formazione intera di 12 ore.

Si precisa che il personale che nonrestituirà il modello debitamente compilato sarà considerato nonformatoe pertanto verrà necessariamente indirizzato alla formazione obbligatoria completa**.**

Al fine di effettuare adeguata programmazione dei corsi, si richiede al personale che completa l’orario presso altri istituti, di comunicare presso quale scuola intende adempiere l’obbligo di formazione.

|  |
| --- |
| Il Dirigente Scolastico |
| Dott.ssa Roberta Rizzini |

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLA FORMAZIONE SULLA SICUREZZA NEL LUOGO DI LAVORO SVOLTA AI SENSI DELL’ACCORDO STATO-REGIONI PUBBLICATO IN G.U. DEL 11/01/2012**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | |  | | | |
|  | |  | | | |
| nato/a a | |  | | il |  |
|  | |  | |  |  |
| in servizio presso questa Istituzione scolastica dal | | |  | | |
|  | | |  | | |
| In qualità di: |  | | | | |
|  | * docente a TI | | | | |
|  | * docente a TD | | | | |
|  | * ATA a TI | | | | |
|  | * ATA a TD | | | | |

consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazione mendace

**AUTOCERTIFICA**

ai sensi DPR 445/2000 e successive modificazioni, di avere svolto attività di formazione alla sicurezza su luogo di lavoro ai sensi Dlgs 81/2008 o Dlgs 626/94 **nel periodo dal 11/01/2007 al 11/01/2012**

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**e nel periodo dal 11/01/2012 ad 31 /08/2018**

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega n. \_\_\_\_ attestati di frequenza**