**AUTOCERTIFICAZIONE**

**(art. 46 e 47 DPR n. 445/2000)**

**FORMAZIONE SVOLTA SULLA SICUREZZA NEL LUOGO DI LAVORO**

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

**DICHIARA**

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 come di seguito:

 Formazione obbligatoria di 12 ore ed eventuale aggiornamento

 Antincendio ed eventuale aggiornamento

 Primo soccorso ed eventuale aggiornamento

 Preposto A.S.P.P. ed eventuale aggiornamento

Il/la sottoscritto/a allegare alla presente copia di ciascun attestato indicato.

Data Firma