



chiesa di San Marco  
(metà dell'XI secolo)

ISTITUTO COMPRENSIVO A.AMARELLI  
VIA GRAN SASSO n. 16 - 87067 ROSSANO -

TEL.0983/512197 - FAX 0983/291007

csic8aq00b@pec.istruzione.it

Sito Web: <http://www.icrossano4.gov.it> - e-mail [CSIC8AQ00B@istruzione.it](mailto:CSIC8AQ00B@istruzione.it)



### SCHEDA RILEVAZIONE SICUREZZA

CORSI DI FORMAZIONE E RELATIVI ATTESTATI IN AMBITO SICUREZZA LUOGHI DI LAVORO ( D. LGS. N. 81/2008) \* \*SPUNTARE LE VOCI DI INTERESSE

NOME: \_\_\_\_\_

COGNOME: \_\_\_\_\_

QUALIFICA: DOCENTE

SEDE DI LAVORO: IC<sup>a</sup> AMARELLI

1) Informazione dei lavoratori ai sensi art. 36, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

2) Formazione dei lavoratori 4 ore Generali ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_

3) Formazione dei lavoratori 8 ore Specifiche ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_

4) Formazione dei lavoratori ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

5) Formazione per R.S.P.P.\* \*Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione ai sensi art. 32, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_  
Formazione per A.S.P.P.\* \*Addetto Servizio di Prevenzione e Protezione ai sensi art. 32, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

6) Formazione per R.L.S.\* \* Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_

7) Formazione per Dirigente ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

8) Formazione per Preposto ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

9) Formazione per Addetto Primo Soccorso ai sensi art. 37, D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i.  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

10) Formazione per Addetto Antincendio ai sensi D.M. 10.03.1998  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

11 ) Altro tipo di Formazione e/o Aggiornamenti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  NO  SI  ATTESTATO Data \_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il Dipendente \_\_\_\_\_