



ISTITUTO MAGISTRALE STATALE "REGINA MARGHERITA"

Licei: Socio Psicopedagogico / Linguistico / Aziendale / Scienze
Sociali / Musicale / Motorio Sportivo

P.tta SS. Salvatore, 1 - 90134 PALERMO

Codice Fiscale 80019900820 - Cod. Min. PAPM04000V

Tel. 091.334424 / 334043 - Fax 091.6512106

Web - <http://www.reginamargheritapa.it>

e-mail: papm04000v@istruzione.it

CIRCOLARE N° 383

del 05/02/16

A tutto il personale in elenco

Oggetto: Note relative alla sicurezza.

Si informa tutto il personale in elenco che, in ottemperanza al D.Lgs. 81/08 ed all'Accordo stato Regione del 26.01.12 (*"Il datore di lavoro è comunque tenuto a valutare la formazione pregressa ed eventualmente ad integrarla sulla base del proprio documento di valutazione dei rischi e in funzione della mansione che verrà ricoperta dal lavoratore assunto"*), dovrà far pervenire presso la segreteria, entro cinque giorni dalla data odierna, una certificazione sulla formazione effettuata, relativamente alla sicurezza nei luoghi di lavoro ed alla situazioni di emergenza (incendio e pronto soccorso), per meglio programmare i corsi di formazione futuri.

La certificazione dovrà essere fatta in base al modello allegato.

Si ricorda con l'occasione che tutto il personale è tenuto a rispettare la normativa vigente D.Lgs. 81/08, D.lgs. 196/03, il regolamento di istituto, Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Pia Blandano

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di _____

dichiara che ha frequentato i seguenti corsi:

1. DM 10/03/98 (addetto antincendio con attestato di frequenza)

il _____ n° ore _____

Ultimo Aggiornamento il _____ n° ore _____

2. DM 10/03/98 (addetto antincendio per idoneità con esami presso i Vigili del fuoco)

il _____

3. DM 388/03 (addetto al primo soccorso) il _____ n° ore _____

Ultimo Aggiornamento il _____ n° ore _____

4. DM 16/01/1997 il _____ presso _____

5. D.Lgs. 81/08 art. 36-37 il _____ presso _____

6. Accordo stato regione corso base il _____ presso _____

7. Accordo stato regione corso specifico il _____ presso _____

Il dichiarante

TIPO NOM.	QUALI FICA	NOTE	CLASS E DI CONC ORS	COGNOME	NOME	COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	TELEFONO	ALTRO TELEFONO
				ALAIMO	LEONARDO				
				ANGELLOTTI	AMEDEO				
				BAJARDI	MARIO				
				BALLO	GIUSEPPA				
				BONANNO	PIETRO				
				CASESA	VALENTINA				
				COLAJANNI	LETIZIA				
				DAVI	DAVIDE				
				GIAMBO	CARMELO				
				GRECO	MAURO				
				GUZZETTA	ROSARIO				
				INFANTINO	ANTONELLA				
				LIBERTI	ANNA MARIA				
				LO CASCIO	ROSA MARIA				
				LOMBARDO	PAOLO				
				MARCHESE	FRANCESCO				
				MAZZARA	MARIA FRANCESCA				
				MAZZOLA	MICHELE				
				MESSINA	GIUSEPPE				
				NASELLO	ALESSANDRO				
				PACERA	FABRIZIO				
				PARISI	ANTONINO MAURIZ				
				PARRINO	FRANCESCO				
				PASSANNANTI	BENEDETTO				
				PEDI	DANIELA				

[illegible]