



Ministero dell'istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON MILANI - SALA"
Via Fiume Neto snc- Località Santo Janni- 88100 - Catanzaro - Tel. e Fax
0961/753118 C.M. CZIC856002 - C.F. 97061290793

czic856002@istruzione.it - czic856002@pec.istruzione.it - web:www.icdonmilanicz.edu.it

Circ. n. 92

Catanzaro 21/11/2023

Al Personale Docente
Al Personale ATA
Alle Fiduciarie di plesso
LORO SEDI
AI SITO WEB/Re
Agli Atti della Scuola

Oggetto: Attività formativa in materia sicurezza nei luoghi di lavoro per l'a.s. 2023/2024

Con la presente, si comunica che la scuola Polo ITS "E Scalfaro" ha avviato il monitoraggio per l'attivazione dei corsi formativi e di aggiornamento in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro per l'a.s. 2023/2024.

Pertanto, si chiede, ai soggetti in indirizzo, la restituzione dei moduli allegati, debitamente compilati, entro il 25/11/2023 alla fiduciaria di plesso.

Si precisa che ogni fiduciaria dovrà procedere a compilare digitalmente e inoltrare il file completo entro il 27/11/2023 esclusivamente via email all'indirizzo czic856002@istruzione.it.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Cinzia Emanuela DE LUCA

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, c. 2, D. Lgs. n. 39/1993

Attività formativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro per l'A.S. 2023-2024.
Comunicazione esigenze formative e di aggiornamento dei lavoratori.

FORMAZIONE

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
Corso di 32 ore PRESENZA

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

TOTALI _____

Formazione BLSA

Corso di 5 ore PRESENZA (MAX N. 5 PARTECIPANTI PER ISTITUTO)

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					

Formazione PREPOSTO

Corso di 8 ore PRESENZA

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

TOTALI _____

Formazione PRIMO SOCCORSO

Corso di 12 Ore in Presenza

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Formazione ANTINCENDIO

Corso di 8 Ore in Presenza (Attività di livello 1 e 2 ai sensi dell'allegato 3 del D.M. 02/09/2021)

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

AGGIORNAMENTO

AGGIORNAMENTO Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Corso di 8 ore PRESENZA

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					

TOTALI _____

AGGIORNAMENTO PREPOSTO

PERSONALE IN REGOLA CON LA FORMAZIONE ED IN SCADENZA DI QUINQUENNALITA'

Corso di 6 ore PRESENZA

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

TOTALI _____

AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO

Corso di 4 ore in presenza

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

AGGIORNAMENTO ANTINCENDIO

Corso di 8 ore in presenza a copertura dei livelli attività 1-2-3 ai sensi dell'allegato 3 del D.M. 02/09/2021

N.	Nominativo	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Qualifica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					