



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE  
**ISTITUTO COMPRENSIVO CARINI CALDERONE-TORRETTA**

Via Emilia, 1 - 90044 Carini (PA) – Tel. 091/8668399

Cod. fisc. 80029730829 - Cod. Min. PAIC8AG007

e-mail Segreteria: [paic8ag007@istruzione.it](mailto:paic8ag007@istruzione.it) – posta certificata [paic8ag007@pec.istruzione.it](mailto:paic8ag007@pec.istruzione.it)

**Circ. n. 110 del 14.01.19**

Al Sito Web  
A tutto il personale

Tutte le Sedi

al RSPP  
Ing. Antonio Franco

al RLS  
Prof. Salvatore Amato

al DSGA

**OGGETTO: Corsi di formazione sulla sicurezza.**

Si informa tutto il personale che, in materia di formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro ed alla situazioni di emergenza, ogni lavoratore del comparto scuola è tenuto personalmente e sotto la propria responsabilità sia a formarsi che aggiornarsi periodicamente.

Con l'offerta pervenuta ed allegata alla presente, il Nostro Istituto mette a disposizione i propri locali e propone la possibilità di far partecipare il proprio personale ai corsi di formazione in materia di sicurezza adatti alle personali esigenze di ogni lavoratore.

Per chi fosse interessato, si prega compilare il modulo allegato alla presente e farlo pervenire in segreteria alla sig.ra Mariella Costa, entro e non oltre Lunedì 21 Gennaio p.v., al fine di comunicare al responsabile del corso di formazione sia l'entità numerica dei partecipanti che le tipologie di corso da attivare.



**Il Dirigente Scolastico Reggente**

*Prof. Luigi Cona*

Firma autografa omessa

ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. N. 39/1993

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Sede

**OGGETTO:** Corso di formazione sulla Sicurezza (ai sensi del D.Lgs. 81/08).

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_ docente a tempo

(Determinato/Indeterminato) \_\_\_\_\_ di (Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria I°)

\_\_\_\_\_ della sede di \_\_\_\_\_ con riferimento alla circ.

interna n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ed al relativo allegato, chiede alla S.V. di poter partecipare

al seguente corso di Formazione sulla Sicurezza organizzato dall'I.C.S. Carini Calderone Torretta:

Tipologia (indicare se A, B, C, ecc.): \_\_\_\_\_

Descrizione del Corso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre che (indicare con una X):

☐ non ha mai partecipato a corsi di formazione sulla sicurezza;

☐ ha partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza:

1. \_\_\_\_\_ n. di ore \_\_\_\_\_ con attestazione del \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ n. di ore \_\_\_\_\_ con attestazione del \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ n. di ore \_\_\_\_\_ con attestazione del \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_ n. di ore \_\_\_\_\_ con attestazione del \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a è consapevole del fatto che il corso si attiverà al raggiungimento di un congruo numero di partecipanti per tipologia di corso e secondo modalità e tempi stabiliti fra il Nostro Istituto e l'Ente formatore.

Carini, lì \_\_\_\_\_

Il Docente: \_\_\_\_\_