



*Istituto Comprensivo n. 5 – Via Pirandello – Imola*

*Scuola Amica dei Bambini e dei Ragazzi*

40026 Imola (BO) – Via Pirandello, 12 – Segreteria tel. 0542 40109 – fax: 0542 635957

Scuola dell'Infanzia tel. 0542- 40757 – Scuola Primaria tel. 0542-40613 – Scuola Secondaria tel. 0542-42288

e-mail Segreteria: [boic84200r@istruzione.it](mailto:boic84200r@istruzione.it) posta elettronica certificata: [boic84200r@pec.istruzione.it](mailto:boic84200r@pec.istruzione.it)

sito: [www.ic5imola.gov.it](http://www.ic5imola.gov.it) \_Codice Fiscale: 90032170376 \_Codice Univoco: UFU54V

## Nomina Addetti alle Squadre di Emergenza di Primo Soccorso

**OGGETTO:** *Designazione dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e gestione dell'emergenza e di pronto soccorso (Artt. 18, c. 1, lett. b) e 37, c.9 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.).*

Sig/Sig.ra MAMONE STEFANIA

Sede Scuola PRIMARIA

la sottoscritta Adele D'Angelo Dirigente Scolastico e Datore di Lavoro e Legale Rappresentante della Scuola/Istituto ISTITUTO COMPrensivo N° 5 DI IMOLA . con sede in Via Pirandello N° 12 Imola

**Sulla base:** dell'organigramma funzionale del personale e degli allievi;

**Visti:** i requisiti previsti degli art. 18, c. 1, lett. b) e art. 9 del D.Lgs. 81/2008, relativi alla Gestione delle emergenze in caso di pericolo o calamità naturale;

**Sentito:** il parere del RLS, Sig/Sig.ra Muscetta Maria Domenica e i Componenti del SPP

con il presente atto ritiene di proceder alla designazione quale incaricato di attuare le misure di prevenzione relative alla gestione delle emergenze; pertanto:

### CONFERISCE FORMALE DESIGNAZIONE

**Al Sig./Sig.ra MAMONE STEFANIA**

***IN QUALITA' DI "ADDETTO"***

presso il plesso scolastico A

di Via Pirandello N° 12 Imola

☐ ALLA GESTIONE DEL PRIMO SOCCORSO

Ritenendolo fin da ora incaricato allo svolgimento delle specifiche funzioni di cui sopra, previste dalla Legge.

Richiede inoltre l'osservanza degli obblighi previsti dal Decreto in oggetto, nonché di tutti gli adempimenti alla normativa vigente in materia di gestione dell'emergenza all'interno dei luoghi di lavoro, informandolo sui processi e sui rischi connessi all'attività scolastica.

La Sua attività sarà svolta relativamente alle azioni di coordinamento e alle istruzioni, oltre ai mezzi e le eventuali attrezzature che Le saranno fornite dalla Scuola /Istituto.

Secondo quanto previsto dal Decreto suddetto e da quanto stabilito dal Piano di Emergenza dell'Istituto, Le sarà inoltre erogata una formazione ed informazione sulle specifiche mansioni.

Si evidenzia che la presente designazione non può essere da Lei rifiutata se non per giustificato motivo, che dovrà essere notificato per iscritto alla Dirigenza di questo Istituto/Scuola

Il Sig./Sig.ra **MAMONE STEFANIA** dovrà quindi, fin da questo momento, ad esercitare l'attività oggetto della presente designazione all'interno delle strutture scolastiche di questa Istituzione, o presso le eventuali sedi esterne in cui dovesse operare, sempre in relazione al servizio scolastico ad esso riferito.

**DICHIARA INOLTRE**

X Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza sig./sig.ra Muscetta Maria Domenica è stato preventivamente informato sullo svolgimento dei compiti di cui sopra;

☐ Non è stato consultato il RLS in quanto non eletto; si impegna comunque ad informarlo, allorché sarà eletto.

Il Datore di Lavoro inoltre

**DELEGA**

Il Sig./Sg.ra **MAMONE STEFANIA** a:

- ☒ Prendere accurata visione del Piano di Emergenza;
- ☐ Effettuare, due volte all'anno, le verifiche periodiche degli impianti come indicato nel registro di prevenzione incendi ed aggiornare lo stesso registro
- ☐ Organizzare e gestire, almeno due volte all'anno, prove di evacuazione, riportando l'esito delle prove sull'apposito verbale (**VERB. EVAC**) da conservare nel registro di prevenzione incendi;
- ☒ segnalare tempestivamente al datore di lavoro eventuali problemi che dovessero emergere in occasione delle prove.

Per il corretto svolgimento dei compiti a Lei assegnati, sarà/è stato adeguatamente formato in materia di primo soccorso e gestione dell'emergenza, compilazione del registro di prevenzione incendi ed esecuzione delle verifiche periodiche di cui allo stesso registro, di salvataggio di pronto soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

La presente comunicazione è da intendersi a tutti gli effetti quale disposizione di servizio in materia di sicurezza ai sensi di quanto disposto dall'art. 18 c. 1 lett. f) del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Distinti saluti.

Il Datore di Lavoro e Titolare di Attività  
(Legale Rappresentante)

Prof.ssa Adele D'Angelo

Data e firma per accettazione dell'incaricato:

Sig/Sig.ra .....

---

(Allegare alla presente gli attestati di partecipazione ai corsi).