



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo Statale "Mons. Luigi Vitali" Bellano
Via XX Settembre, 4 – 23822 Bellano - Tel. 0341 821 420
www.icsbellano.edu.it - E-mail segreteria: LCIC80500C@istruzione.it
Posta elettronica certificata: LCIC80500C@pec.istruzione.it

Sig.ra VITALI ANTONELLA

S E D E

Oggetto: Designazione incarico di **"Preposto"**.

Con la presente si comunica, previa consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, la Sua designazione quale "Preposto". Pertanto la S.V. dovrà:

- sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare il dirigente;
- richiedere l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;
- informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione;
- astenersi, salvo eccezioni debitamente motivate, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave ed immediato;
- segnalare tempestivamente al datore di lavoro ogni condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali venga a conoscenza sulla base della formazione ricevuta;
- attendere al ruolo di preposto secondo la formazione aziendale appositamente ricevuta.
-
-
-
-
-
-
- la sua attività dovrà essere svolta conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal Datore di lavoro (art. 20, comma 1 D.Lgs 81/2008); qualora non in possesso, le sarà fornita la formazione prevista attraverso la partecipazione ad uno specifico corso di formazione conforme alle normative vigenti.

Il Datore di lavoro

DIRIGENTE SCOLASTICO

Lorenza Martocchi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs n. 39/93

Firma per presa visione ed accettazione da parte del Preposto
