

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: INCARICO DI R.S.P.P.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, insegnante di  
\_\_\_\_\_ presso l'istituto \_\_\_\_\_, in  
risposta a Vs. Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

DICHIARA

☐ la propria disponibilità

ad assumere l'incarico di RSPP interno per il periodo 29.01.2020 – 28.01.2021.

Dichiara, quindi di possedere i seguenti requisiti:

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

FIRMA

\_\_\_\_\_