

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO
"COCCHI – AOSTA" DI TODI
P.LE G.F. DEGLI ATTI, 1
06059 TODI**

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO
DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (RSPP), AI SENSI DEL
D.Lgs. 81/2008.**

Il/la sottoscritto/a NOME _____

COGNOME _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

C.F. _____

In servizio presso l'Istituzione Scolastica _____

In qualità di _____

Con contratto a tempo: Indeterminato

Determinato

Residenza in _____

Via _____

CAP _____ Prov. _____

Telefono _____ e-mail: _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla selezione, attraverso la valutazione comparativa, per il conferimento dell'incarico di RSPP, come specificato dall'avviso di selezione prot. 730 del 26/01/2026.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 455/2000 e consapevole che la legge punisce le dichiarazioni mendaci;

DICHIARA

- ◆ di essere a conoscenza dei compiti connessi al ruolo di RSPP e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;
- ◆ di essere in possesso, a pena di esclusione, dei seguenti requisiti professionali previsti dall'art.32 del D.Lgs n. 81/2008 come di seguito specificato:

Titoli di studio	Descrizione Titoli per attribuzione punteggio
Diploma di laurea specificatamente indicata al c. 5 dell'art. 32 D. Lgs. n. 81/2008	
Diploma di istruzione Secondaria Superiore, integrato da attestati di frequenza, con verifica dell'apprendimento, di specifici corsi di formazione di cui al c. 2 del già citato art. 32 del D.Lgs n. 81/2008, organizzati da Enti espressamente indicati al c. 4 dello stesso articolo	
Iscrizione albo professionale	
Iscrizione albo degli esperti di prevenzioni incendi del Ministero degli Interni	

- ◆ di essere/non essere docente che opera in pluralità di istituti in qualità di R.S.P.P. nelle seguenti istituzioni alla data odierna:

Durata dal al	Istituzione Scolastica

- ◆ di aver prestato servizi quale RSPP nella Vostra istituzione scolastica nei seguenti anni scolastici:

Durata dal al

- ◆ di aver maturato esperienze nel settore presso istituzioni scolastiche

Durata dal al	Istituzione Scolastica

- ◆ di aver maturato esperienze nel settore presso Enti Locali :

Durata dal al	Scuola/Ente/P.A.

- ◆ di aver svolto i seguenti corsi di formazione e specializzazione:

Frequenza corsi formazione e specializzazione	Descrizione Frequenza corsi formazione e specializzazione per attribuzione punteggio
Per ogni corso di formazione frequentato e coerente con il profilo richiesto	
Per ogni specializzazione conseguita	

- ◆ di aver svolto mansioni di docente presso corsi di formazione nella Vostra scuola:

Docente di corsi di formazione	Descrizione Docente di corsi di formazione per attribuzione punteggio
Per ciascuna docenza in corsi di formazione coerenti con il profilo richiesto nella vostra scuola	

- ◆ di aver svolto mansioni di docente presso corsi di formazione:

Docente di corsi di formazione	Descrizione Docente di corsi di formazione per attribuzione punteggio
Per ciascuna docenza in corsi di formazione coerenti con il profilo richiesto	

- ◆ di aver stipulato polizza assicurativa contro i rischi derivanti dall'espletamento dell'incarico con la Compagnia assicurativa _____(numero di Polizza _____);
- ◆ di essere disponibile a svolgere l'attività in orario scolastico e pomeridiano;

- ◆ di non aver riportato condanne penali che escludano dall'elettorato attivo e che comportino l'interdizione dai pubblici uffici e/o l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
- ◆ di essere cittadino Italiano o appartenente ad uno Stato membro dell'Unione Europea;
- ◆ di aver preso cognizione e di accettare integralmente ed incondizionatamente quanto previsto dall'avviso di selezione per lo svolgimento dell'incarico.

Il/La sottoscritto/a infine allega alla domanda:

- a) Fotocopia di un documento di riconoscimento valido ai sensi dell'art.21 del DPR 445/2000;
- b) Curriculum vitae in formato europeo firmato.

Luogo e data _____

Firma

DICHIARAZIONE INFORMATIVA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a, alla luce dell'informativa ricevuta

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede

Luogo e data _____

Firma
