

ALLEGATO 5

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Casalgrande

Io sottoscritto/o _____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ (_____), via _____ n. _____

- dipendente pubblico presso _____
- titolare/dipendente della Ditta _____
- libero professionista

consapevole delle conseguenze penali a cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni false o contenenti dati non rispondenti a verità, come previsto dall'art.26 della L.15/68, dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modifiche o integrazioni

DICHIARO

sotto la mia responsabilità di possedere i seguenti titoli:

TITOLI CULTURALI:

- Abilitazione all'esercizio della professione di RSPP conseguita il _____ presso _____ ed iscrizione all'Albo Professionale di _____ con n. _____
- LAUREA IN _____ CONSEGUITA IL _____ PRESSO _____

- CORSI DI FORMAZIONE/SPECIALIZZAZIONE attinenti all'incarico di RSPP **in aggiunta** alla formazione di accesso alla professione stessa (*fino ad un massimo di n.5*):

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

- PUBBLICAZIONI inerenti la sicurezza negli ambienti di lavoro (*fino ad un massimo di n.5*):

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Parte da compilare a cura della Segreteria:

TITOLI PROFESSIONALI:

- Esperienze precedenti come RSPP di Istituzioni Scolastiche statali o paritarie-

1) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

2) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

3) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

4) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

5) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

6) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

aggiungere righe se necessario

- Esperienze precedenti come RSPP di Amministrazioni Pubbliche

1) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

5) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

6) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

7) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

5) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

6) Scuola _____ a.s. _____
Incarico di RSPP

aggiungere righe se necessario

- Esperienza come formatore in corsi sulla sicurezza formazione base e specifica dipendenti.
Indicare il numero di anni solari in cui si sia svolto almeno un corso _____
- Esperienza come formatore in corsi sulla sicurezza sulla prevenzione incendi
Indicare il numero di anni solari in cui si sia svolto almeno un corso _____

Parte da compilare a cura della Segreteria:

Si allega Curriculum Vitae in Formato Europeo.

Data, _____

IN FEDE

Parte da compilare a cura della Segreteria: