

AL DATORE DI LAVORO

Il/la sottoscritto/a

..... (qualifica)

presso

DICHIARA

Di aver effettuato la formazione sotto indicata:

<i>CORSO</i>	<i>Ore</i>	<i>DATA CORSO</i>	<i>PRESSO</i>
Formazione sicurezza generale lavoratori + specifica	12		
Aggiornamento sicurezza lavoratori (ogni 5 anni)	6		
Formazione sicurezza Preposto	8		
Aggiornamento sicurezza Preposto (ogni 5 anni)	6		
Formazione prevenzione incendi medio rischio	8		
Esame di idoneità tecnica presso Vigili del Fuoco	-		
Aggiornamento prevenzione incendi medio rischio (ogni 3 anni)	5		
Formazione primo soccorso	12		
Aggiornamento primo soccorso (ogni 3 anni)	4		

ALLEGO COPIE ATTESTATI

Data

Firma