

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>
<b>Formazione sicurezza generale lavoratori + specifica</b>	12		
<b>Aggiornamento sicurezza lavoratori</b> (ogni 5 anni)	6		
<b>Formazione sicurezza Preposto</b>	8		
<b>Aggiornamento sicurezza Preposto</b> (ogni 5 anni)	6		
<b>Formazione prevenzione incendi medio rischio</b>	8		
Esame di idoneità tecnica presso Vigili del Fuoco	si/no		
<b>Aggiornamento prevenzione incendi medio rischio</b> (ogni 3 anni)	5		
<b>Formazione primo soccorso</b>	12		
<b>Aggiornamento primo soccorso</b> (ogni 3 anni)	4		

**ALLEGO COPIE ATTESTATI**

Data .....

Firma .....