

D.	Corsi di formazione		
D	<p>Partecipazione, in qualità di docente, nell'ultimo triennio, a corsi di formazione per Lavoratori sulla Sicurezza sui Luoghi di Lavoro come da Accordo Stato Regioni (di durata non inferiore a 8 ore): (p. 1,00 per ogni corso – Max 10 punti)</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p> <p>Corso _____ dal _____ al _____ per n. _____ ore complessive presso _____</p>	Punti _____	

E.	Partecipazione, in qualità di corsista, nell'ultimo triennio, a seminari o corsi di formazione/aggiornamento coerenti con il profilo di R.S.P.P. organizzati da Organismi accreditati. (p. 3 da 1 a 39 ore di corso) (p. 5 da 40 a 79 ore di corso) (p. 7 da 80 a 139 ore di corso) (p. 10 oltre 139 ore di corso)		
	Corso _____ data _____ per n. _____ ore complessive Ente o organismo organizzatore _____	Punti _____	
	Corso _____ data _____ per n. _____ ore complessive Ente o organismo organizzatore _____		
	Corso _____ data _____ per n. _____ ore complessive Ente o organismo organizzatore _____		
Corso _____ data _____ per n. _____ ore complessive Ente o organismo organizzatore _____			

____ sottoscritt _____, infine, comunica i recapiti di domicilio (se diverso dalla residenza) e telefonici:

via _____, n. _____, _____ (_____) (indirizzo) (luogo) (prov.)

Telefono _____ Telefono cell. _____

Indirizzo e-mail _____ Indirizzo PEC _____

____ sottoscritt _____ **dichiara**, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11 Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti, in quanto forniti dal prestatore d'opera o acquisiti dalla scuola, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nel rispetto delle disposizioni di cui al D. Leg.vo n. 196/2003 ed **autorizza** l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali raccolti solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento degli adempimenti richiesti dall'esecuzione degli obblighi di legge o di contratto inerenti la gestione del rapporto di lavoro di cui alla presente domanda ed a comunicarli, per le medesime esclusive finalità, a soggetti cui sia riconosciuta da disposizioni di legge la facoltà di accedervi.

(luogo)

(data)

(firma)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata, insieme a fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, posta elettronica, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.