



SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
SCHEDA ANAGRAFICA LAVORATORE

Mod. SPP-01

ISTITUTO

2025

Pag. 1/1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

LA SEGUENTE DICHIARAZIONE VA COMPILATA ESCLUSIVAMENTE DAL PERSONALE NEOASSUNTO

ISTITUTO _____ PLESSO _____

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA _____

CODICE FISCALE _____ EMAIL _____

MANSIONE: COLL. SCOLASTICO ASS. AMM.VO ASS. TECNICO INS.TE INFANZIA
 INS.TE PRIMARIA SECONDARIA 1^ SECONDARIA 2^ I.T.P.

MATERIA DI INSEGNAMENTO: _____ DATA ASSUNZIONE _____

CONTRATTO A TEMPO: INDETERMINATO DETERMINATO

FORMAZIONE: (segnare il tipo di formazione avuta e allegare l'attestato)

- Formazione Generale
- Formazione Specifica
- Corso per Preposto
- Corso ASPP
- Corso addetto al primo soccorso
- Corso addetto antincendio
- Corso RLS
- Aggiornamento _____
- Altro _____

NOTE: (facoltativo: citare eventuali patologie o disabilità scrivere "Legge 104")

DATA _____

FIRMA

Trasmettere copia in pdf della seguente insieme agli attestati per email a ing.vitalone@studiovitalone.it